

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



174–177

BUDAPEST

2001

HUNGARIA

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

174—177

BUDAPEST

2001

No. 1—4.

HUNGARIA

Vol. XLVI.

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG — EDITORIAL BOARD

KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), TADEUSZ BRZEZINSKI (Szczecin), GÉZA BUZINKAY (Budapest), DIETRICH von ENGELHARDT (Lübeck), JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), HEINZ GOERKE (München), TAMÁS GRYNÆUS (Budapest), KARL HOLUBAR (Wien), JÓZSEF HONTI (Budapest), GYÖRGY HUSZÁR (Budapest), ZOLTÁN KÁDÁR (Budapest), WOLFRAM KAISER (Halle), KÁROLY KAPRONCZAY (Budapest) (főszerkesztő — Editor-in-Chief), DÉNES KARASSZON (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ MAGYAR (Budapest) (szerkesztő — editor), ROMAN MEISSNER (Poznan), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), HANS SCHADEWALDT (Düsseldorf), RUDOLF SCHMITZ (Marburg), EMIL SCHULTHEISZ (Budapest) (elnök — President), EDUARD SEIDLER (Freiburg), FERENC SZABADVÁRY (Budapest), ÁRPÁD SZÁLLÁSI (Esztergom), BENEDEK VARGA (Budapest), ÉVA VÁMOS (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest), KÁROLY ZALAI (Budapest)

Szerkesztőség — Redactio
H—1023, Budapest, Török utca 12.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de I. Ph. Semmelweis Nominata)
és a MOTESZ Magyar Orvostörténelmi Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)
kiadványa

HU ISSN 0010—3551

Felelős kiadó: Dr. Kapronczay Károly

TARTALOMJEGYZÉK — CONTENTS

TANULMÁNYOK — ARTICLES

Kapronczay Katalin: <i>A tudományos társaságok szerepe a magyar orvosi szakirodalom fejlődésében. 1867 és 1914 között — (The role of the scientific societies in the development of the Hungarian medical literature between 1867 and 1914.)</i>	5
Máthé-Shires László: <i>Who Lives Where? British Anti-Malaria Policy in Southern-Nigeria (1899–1912) — (Ki hol él? Brit malária-ellenes intézkedések Dél-Nigériában [1899–1912])</i>	45
Walsa Róbert: <i>„Az egyetemi rövidített tanfolyamok” története. A Kir. Magy. Pázmány Péter Tudományegyetem keretében Egyesített Orvostudományi Kar — Breslau-Halle, 1944–1945. — (The history of the so called “Shortened University Courses”. The medical faculty of the Royal Hungarian University of Sciences in Breslau and Halle 1944–1945.)</i>	57

KÖZLEMÉNYEK — COMMUNICATIONS

Tricot, Jean-Paul: <i>The memory of today in the history of medicine. — (A ma emlékezte az orvostörténelemben.)</i>	83
Sági Erzsébet: <i>A gyógyszerész oktatás első évtizedei a Magyar Királyi Tudományegyetem orvosi karán a XVIII. században. — (The first decades of pharmaceutical training at the Royal Hungarian University in the XVIIIth century.)</i>	89
Kapronczay Károly: <i>A short history of the urology in Hungary. — (A magyarországi urológia rövid története.)</i>	101
Kiss László: <i>Az 1865-ös pozsonyi Kórházi Szemle — a magyarországi kórházügy első folyóirata. — (The “Hospital Review” in 1865—the first journal for hospital service in Hungary.)</i>	113
Németh György: <i>Születésszabályozás az ókorban. — (Birth control in antiquity.)</i>	125
Gradwohl Edina: <i>„Eblelkű” asszonyok: a naptár-módszer eredete. — (“Doghearted” women: The origins of the counting method.)</i>	135

Köszeghy Miklós: <i>A betegség társadalmi megítélése az ókori Izraelben. — (The concept of illness in ancient Israel.)</i>	141
---	-----

ADATTÁR — DOCUMENTS

Bárány László: <i>Az 1809. évi nemesi felkelés egészségügye. — (Health-care in the 1809 "insurrection" of Hungarian noblemen.)</i>	149
Csapody István: <i>Szemész életrajzom — munkáim jegyzéke. — (My professional biography and bibliography.)</i>	157
Emed, Alexander: <i>Az első pesti zsidó kórházak története. — (The history of the first Jewish hospitals in Pest.)</i>	179

KRÓNIKA — CHRONICLE	183
----------------------------	-----

KÖNYVSZEMLE — BOOK REVIEW	191
----------------------------------	-----

A TUDOMÁNYOS TÁRSASÁGOK SZEREPE A MAGYAR ORVOSI SZAKIRODALOM FEJLŐDÉSÉBEN 1867 ÉS 1914 KÖZÖTT

KAPRONCZAY KATALIN

A Magyar Tudományos Akadémia 1825. évi megalapítása után sorra alakultak a különféle egyesületek, egyesületek (*Nemzeti Kaszinó, Iparegylet, Gazdasági Egylet, Kisfaludy Társaság* stb.), amelyek lehetőséget biztosítottak a szellem gallérozására, a tudományok művelésére. A legkülönbözőbb szakmabéliek — így az orvosok is — létrehozták a maguk tudományos társaságait. Az orvostársaságoknak Európa-szerte már komoly hagyományaik voltak, hiszen a legnevesebbek ekkor már mintegy száz-százötven éves múltra tekintettek vissza. A példa — amely szerint tudományos előadásokat tartottak, könyvtárakat hoztak létre, évkönyveket, tudományos folyóiratokat és szakkönyveket adtak ki — tehát adott volt a magyarországi tudományos társaságok számára. Hozzá kell fűznünk, hogy Magyarországon elsősorban a német társaságok, egyesületek tevékenysége volt a követendő modell. A reformkori alapítású *Budapesti Kir. Orvosegylet* (1837), *A Magyar Orvosok és Természettudományi Társulat* (1841) és a *Magyar Kir. Természettudományi Társulat* (1841) egyaránt már az induláskor célul tűzte ki a társulat életét és tudományos tevékenységét bemutató évkönyv és folyóirat közreadását, de a magyar orvosok által oly régen hiányolt önálló, hazai kutatásokra támaszkodó magyar szakkönyvkiadás ösztönzése is terveik között kapott helyet. A reformkor a kezdeti lépések megtételére, az útkeresésre adott csupán alkalmat, az 1848–49-es szabadságharc leverését követő időszak — a kényszerű hallgatás évei — az erőgyűjtés évei voltak, hogy 1867 után újult erővel indulhasson meg a kibontakozás ezen a téren is. Ez a korszak nem csupán a tudományos társaságok által támogatott pályázatok virágkora, de a társasági élet kisebb szakterületenkénti differenciálódását, valamint az egy-egy régió szakembereit tömörítő és tudományos tevékenységüket összefogó társaságok, egyesületek nagyszámú létrejöttét is lehetővé tette.

A Magyar Tudományos Akadémia hatása az orvostudományi szakirodalomra

Az Akadémia megalakulásának első percétől tudatosan nagy hangsúlyt fektetett arra, hogy aktívan részt vegyen a magyar nyelvű tudományos szakirodalom létrejöttének és terjesztésének ösztönzésében, elősegítésében.

A Magyar Tudós Társaság 1831. évi rendszabása a következőket fogalmazza meg:

„Hogy a' tudós Társaság a' tudományokat, művészségeket foganattal terjeszthesse, magyar nyelven írt különféle munkák közre bocsátása szükséges, egyes tagjait tehát minde- nek felett eredeti munkák, saját elme szülemények alkotására ösztönzi, nem felejtván azon-

ban ... a' mivel nemzetek ... nagy hasznú íróik fordítását, mert nyelvünket ez által is több rövidség, hajlékonyság, tömörttség és kerekdedség kellemesítheti. ... Gyakran a' tudós férfiak részszert szerénységből, részszert szűkölködésből még legfontosabb munkáikat is a' közönség szemei elől elvonják, a' tudós Társaság tehát az ilyeneket felkeresheti, elfogadja, s megvizsgáltatván, ha helyben hagyást nyernek, a' Társaság' költségén az ő tulajdon hasznára, közre bocsátatja, az Írókat pedig azokért érdemek szerint jutalommal tiszteli meg. ... Végre ... kötelessége lesz, egyéb tudós Társaságok példájaként munkálkodásának évkönyveit ... kiadni, melyek a' Társaság történetét, nem különben a' Társaság tagjai által dolgozott tudós értekezéseket foglalják magokban. ”¹

E néhány mondat igen világosan összefoglalja az Akadémia álláspontját és távlati elgondolásait e téren. A kiadásra szánt munkák elbírálásának szabályait is rendkívüli alapos-sággal kidolgozták. Kimondták a pártatlan, józan ítéletalkotás fontosságát, a továbbiakban pedig felhívták a szerzők figyelmét arra, hogy a benyújtott munkákban tartózkodniuk kell a vallást; a politikai életet, az ország kormányát bíráló kitételektől.²

A pályázatokra benyújtott írások cenzúráztatásáról a szerzőnek kellett gondoskodnia. Amennyiben a jutalomra felterjesztett művet nem engedélyezte a cenzor, a díjat nem adhatta ki a Tudós Társaság sem. A cenzúra és az Akadémia küzdelme az egész reformkorra jellemző volt, mert a jutalomra érdemesített munkák közül többet „tüzre vetendő”-nek minősített a cenzor. Egy rendőri besúgó jelentése szerint csak „demokrata” kaphatott elismerést a reformkori Akadémián.³ A cenzúrai követelményeket az Akadémia reformkori szabályzata még részleteiben taglalta, a későbbi — módosított — előírások már csak egy mondat erejéig utaltak az ilyen irányú kötelezettségre: „Mindennemű akadémiai nyomtatványok a sajtószabály kívánalmai szerint kezelendők.”^{4 5}

Valamennyi szabályzat kitért a szerzői jogokkal kapcsolatos kérdésekre rendezésére. Ez azért is említést érdemel, mert az első átfogó szerzői jogi törvény Magyarországon 1884-ben lépett életbe, az összes addigi részleges utasítás, javaslat, tervezet csupán ideiglenes jellegű volt, java részük a cenzúrai intézkedésekkel hozható kapcsolatba (pl. az utánnomások szabályozása). Megnyugtató volt az Akadémia ezirányú gondoskodása a célból, hogy a később felvetődő vitáknak elébe menjenek. Ennek értelmében kimondták, hogy az *Évkönyvekben* és az Akadémia által kiadott *Tudománytárban* közreadott írások tulajdonjoga a megjelenéstől számított 1 évig a Tudós Társaságé. Az Akadémia felkérésére írott tudósítások a Társaság tulajdonában maradnak. A nem felszólításra, hanem tájékoztatási szándékkal, mindennapi gyakorlatban való felhasználásra önként beküldött feljegyzések állandóan a szerző tulajdonában, önálló rendelkezése alatt maradnak.

¹ A' Magyar Tudós Társaság alaprajza. (1831) Közli: Kónya Sándor: „... Magyar Akadémia állíttassék fel”. *Akadémiai törvények, alapszabályok, ügyrendek 1827—1990*. Bp., MTA Könyvtára, 1994. 64—65. (A Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárának közleményei 32 (107). Új sorozat, továbbiakban: Kónya.

² *Magyar Tudós Társaság Évkönyvei*. I. köt. (1831—1832). Pest, 1833. Közli: Kónya: i. m. 100—111.

³ Viszota Gyula: *Cenzurrai különösségek a XIX. sz. második negyedében. Adatok a M.T.Ak. és a XIX. század első felének történetéhez*. Bp., 1926.

⁴ *Magyar Tudós Társasági Évkönyv 1846-ra*. Budán, Magyar Kir. Egyetem betűivel. 1847. (továbbiakban: M. T. T. N. 1846.) Közli: Kónya: i. m. 84.

⁵ *Magyar Tudományos Akadémiai Almanach MDCCCLXI-re*. Pest, Emich, 1861. 45—58. p. (továbbiakban: M. T. A. A. 1861.) Közli: Kónya: i. m. 102—111.

Meglehetősen szigorú feltételeket szabtak meg az Akadémia által kiadott kötetekkel kapcsolatban, amikor azt a határozatot hozták nyilvánosságra, hogy a szerzői honoráriummal kiadott munka feletti rendelkezési jog 10 évig az Akadémiáé, azután a munka teljes egészében a szerző tulajdona, korlátozás nélkül rendelkezhet vele. Azon írások, amelyeket az Akadémia felkérésére, de nem kiadás céljából, hanem ún. belső használatra írt a szerző, az Akadémia engedélye nélkül nem nyomtatható ki.^{6 7}

Toldy (Schedel) Ferenc (1805—1875) 1840-ben „figyelem gerjesztésül” írott tanulmányában több helyen kitért az Akadémia szerzői jogvédelemre irányuló intézkedéseire. Mint különleges esetet emelte ki azokat a szerzői műveket, amelyeket „testületek koronáztak”, hiszen ez esetben a szerzői jog bizonyos ideig való birtoklása a társaságot „azon kötelességgel terheli, hogy a ... kéziratot minél előbb ki is adja, s míg a jogbirtoka tart, a közöniséget azzal el is lássa...” Ugyanakkor felhívta a figyelmet azokra a negatív következményekre is, amelyeket az anyagilag támogatott, vagy pályázati jutalommal díjazott művek elszenvedhetnek.

„Ha valamelly munka valamelly testület által megkoronáztatik, a jutalom — habár a munka anyagi vagyis kereskedési birtoka másé, teszem a nyomtatóé, könyvárosé — egyenesen és kizárólag csak az írótt illetheti meg, mert az nem egyéb, mint pénzzé anyagított szellemi elismerés és dicséret...” Ugyanakkor a társaságnak „... kötelessége a munka kiadása által eszközölhető anyagi hasznot jutalmul neki ítélni, s e végre őt az utánnomási kérelmek ellen védő paizsa alá fogadni...” Kifejtette, hogy szükséges a mecenatúra, de az anyagi támogatásért nem kívánhatnak olyan ellenszolgáltatást, ami „... a szellemi munkálatok természetes szabadságával össze nem egyeztethető. Még a tudományos testületek (académiák) is a mennyiben tagjaikat fizetik, azoknak nem annyira jutalmat adni tett érdemeikért, mint inkább módot kívánnak nyújtani az írói pályán maradásra.”⁸

Az Akadémia alapszabályainak szerzői jogot érintő rendelkezései nem csupán azért érdemelnek figyelmet, mert — mint említettük — átfogó rendelet nem létezett még e tárgyban, hanem azért is, mert éppen a fenti ok miatt, például szolgált a többi tudományos társaságnak a pályázati rend megalkotásában.

Az általános érvényű szabályok további rész kérdések vonatkozásában is igen körültekintőek voltak. Szigorú előírásokban rendelkeztek a beadott kéziratok elbírálásának és kiadásának módjáról. Eleve kizárták a jutalmazható művek köréből azokat, amelyeknél „a' dolog ügye a' személyével van összekötve.”⁹ A már beadott írást nem lehetett visszavonni. A bírálóbizottság munkájával, pártatlan ítéletalkotásával kapcsolatban mondta ki a szabályzat a következőt: „A' bírálókkal akár levél által, akár másképp közlekedni tilalmas lévén a' szerzőknek, ha a' jelígs levélké felnyitása után mégis kitudódnék a' levelezés, az ilyenek kézirat a' jutalomtól elmozdítatik ... a' netalán értesített bíráló' kötelessége ez iránti jelentését lepecsételt levélben a' kis gyűlésnek beadni, melly jutalomkiosztáskor felnyitattik.” A bírálóknak kötelező volt írásban leadni a véleményüket, amely bírálatok publikussá tétele szintén igen körültekintően történt meg, különbséget téve a kiadásra benyújtott mű és a

⁶ M. T. T. N. 1846. Közli: Kónya: i. m. 88.

⁷ M. T. A. A. 1861. 59—93. Közli: Kónya: i. m. 130.

⁸ Schedel Ferenc: Az írói tulajdon philosophiai, jogi és literaturai szempontból, az azt tárgyzó külföldi törvények, és vélemény egy magyar írójogi törvényről. Figyelem-gerjesztésül írta — —. Pest, Heckenast Gusztáv, 1840. 12., 18., 24—25., 61—62., 78.

⁹ M. T. T. N. 1846. Közli: Kónya: i. m. 97.

pályázati felhívásra érkezettek között. „A kiadás végett benyújtott művek és az értekezések fölötti bírálatok vagy egészben, vagy tartalmas kivonatban, el nem fogadott művek és értekezések bírálatai azonban csak úgy közöltnének, ha általánosb irodalmi becsccsel bírók, s a közönségre és írókra nézve tanulságosak; az ily el nem fogadott mű és értekezés szerzőjének neve elhallgatandó lévén ... Pályaművek bírálatai, akár osztályok, akár bizottságok vagy bizottsági előadók által nyújtatnak be, terjedelmesen közlendők.”¹⁰

A pályázatok feltételei között fontos helyet foglalt el a következő: „A' melly pályamunka fordításnak, vagy más munkából kiszedett darabokból szerkesztett plagiumnak fog találatni, a társaság által egyszerűen elmellőztetik.”¹¹

A pályázatok nyerteseinek szólt a következő utasítás: „... Akár első, akár másod rangúnak ítélt pályamunka szerzőjének szabadságában áll munkáját, mielőtt kiadná, kijavítani, vagy átdolgozni, de ezt vagy a címlapon, vagy az előszóban megemlíteni köteles, nehogy megtörténhessék, hogy másodrangú pályamunka ily kijavított alakban első rangúnak ítélt társát becsben felülmúlván, az akadémia bírálatát ál világban tüntesse föl.”¹²

Az Akadémia kizárólag olyan műveket kívánt saját költségén kiadni, amelyek „... jóval felülmúlván a' középszert, a' literatúra' bármely ágának díszére, előmenetelére szolgálnak, 's vagy hasznosan gyarapítják a' már meglévőt, vagy valóságos hiányt pótolnak...” A fordításoknál feltételként szabták meg: „Az eredetinek mind értelmét 's kifejezése' formáját, mind hangját, 's mennyire lehet egész külső mineműségét tekintve, hű másolata legyen, hibátlan, keresetlen, tárgyhoz szabott szép nyelven...” Több pontban fogalmazták meg mindazokat a kívánalmakat, amelyeket a munka nyelvezetével, helyesírásával kapcsolatban fontosnak véltek. Érthető, hiszen a nyelvújítás nem csak az irodalmi nyelvet, hanem a tudományos szaknyelvet is alapjaiban érintette.”¹³ A közleményben, önálló kötetben használt szakkifejezések jegyzékét — bírálat végett — be kellett mutatni az illető szaktudomány erre kijelöl képviselőjének és a nyelvtudományi osztály megbízottjának.

Az Akadémia nem zárkózott el, hogy nem a saját hatáskörében közreadott, de arra érdemes művek kiadását anyagilag támogassa: „Ha valamely szerző bizonyos munka, kiadhatása végett. ... pénzbeli segedelemért folyamodnék, a' munka szigorú vizsgálat alá vétetik, 's ha jelesnek ítéltetik, 's megjelenése az irodalom' előmozdítására szolgálónak, az igazgatóság segédpénzt rendelhet, de ... csak a' munkának nyomtatásbani megjelente után adatik ki az írónak.”¹⁴ A későbbiekben szólni fogunk arról, hogy milyen rendszeres anyagi segítséget nyújtott az Akadémia pl. a Természettudományi Társulat Könyvkiadó Vállalatának, a Kisfaludy Társaságnak, stb.

Az Akadémia ügyrendje részletesen kitért a rendszeresen megjelentetett saját kiadványok szerkesztésének, közreadásának feltételeire. Ilyen módon a szabályozás érintette az Évkönyveket, az Akadémiai Értesítőt, valamint az Értekezések ... c. sorozatot egyaránt. Az Évkönyvekben kerültek kinyomtatásra — előzetes döntés alapján — az Emlébeszédék, a már felolvasott székfoglalók minden bírálat mellőzésével, továbbá azon tanulmányok „... melyek vagy új tárgyat adnak elő, vagy már ismeretes alapokon új vizsgálatokba bo-

¹⁰ Magyar Tudományos Akadémiai Almanach MDCCCLXX-re. Pest, Eggenberger, 1870. 125—178. Közli: Kónya: i. m. 155—156.

¹¹ M. T. T. N. 1846. Közli: Kónya: i. m. 97—98.

¹² M. T. A. A. 1861. Közli: Kónya: i. m. 125—129.

¹³ M. T. T. N. 1846. Közli: Kónya: i. m. 99—100.

¹⁴ U. o.

csátkoznak, új összevetéseket, összeállításokat, nézeteket, következtetéseket foglalnak magokban... a' jelentkor' haladási fokának teljesen megfelelnék...", az Akadémiai Értesítőben pedig „... mik közzétételre alkalmasak...”¹⁵

Akadémiai jutalmak, pályázatok

A két legtekintélyesebb jutalom, amelynek keretében orvosi műveket is rangsoroltak az *Akadémiai Nagyjutalom* (1831-től) és a *Marczibányi-mellékjutalom* (1846-tól került az Akadémia kezelésébe). A később második díjnak tekintett un. Marczibányi-jutalom kezdetei nyúlnak vissza korábbi időkre. Alapját a *Marczibányi család* által 1815-ben letett 10.000 forintos alapítvány éves kamata biztosította. Kezdetben Pest vármegye választott bizottsága ítélte oda a díjat „a legbecsesebb, s jó erkölcsöket tárgyazó, vagy históriákban vagy törvényes, s orvostudományokban, vagy classicusok fordításában hazai nyelven készült munkák”-nak. 1821-től a szakosodott albizottságok tagjai a saját tudományáguk szerinti művek sorsáról döntöttek. Ennek megfelelően létrehozták az orvostudományi szakbizottságot is.

Az Akadémia 1831-ben egy ötagú bizottságra bízta saját pályázati rendszerének kidolgozását. Az előző év folyamán nyomtatásban megjelent könyvek közül kívánták jutalmazni rendszeresen a legszínvonalasabbat. Ilyen körülmények között határozták el az *Akadémiai Nagyjutalom* megalapítását, amely az elkövetkező több mint száz éven át az Akadémia legrangosabb elismerésének számított a tudományos szakírói tevékenység értékelésére. 1845-ben a Marczibányi család és Pest vármegye vezetése együttértésben arra az elhatározásra jutott, hogy a Marczibányi-jutalom is kerüljön át a Tudós Társaság kezelésébe. Az elkövetkező időben mindig annak az írásnak ítélték oda, amely belbecsben, színvonalban a legközelebb állt a Nagyjutalomban részesített íráshoz. A Marczibányi-jutalmat ért addigi jogos bírálatokat figyelembe véve megpróbálták visszamenőleg rendezni a problémákat (értékelni a bírálat alá nem vetett műveket, kinyomtatni a kiadatlan kéziratokat stb.), de ez szinte reménytelennek tűnt az anyag mennyisége miatt, sok kézirat el is kallódott az évek során.

A Nagyjutalom indulásakor a szabályzat úgy szólt, hogy az illető évben megjelent „bármely tudománybeli vagy szépirodalmi munka” jutalmazható, eredeti, önálló kutatásra épülő, csak a legkritikább esetben lehet külföldön megjelent mű magyar fordítása, ugyanakkor, nem volt kizáró ok, ha az írás egy bizonyos szerzői gyűjteményes kiadás egy részlete, illetve a kolligátumok egyes darabjai sem estek ki ebből a körből („... külön címlappal és lapszámozással bírnak...”). Ezzel ellentétben nem lehetett a díjat odaítélni a több szerzőtől származó gyűjteményes kötetből kiragadott munkának, második kiadásoknak, illetve korábban már bármely egyéb akadémiai jutalomban részesített alkotásnak sem.¹⁶

A kezdeti nehézségek abból adódtak — ami végül is az alapszabály módosításához vezetett —, hogy szinte lehetetlen feladatnak bizonyult a teljesen heterogén anyagot egymás mellett értékelni, hiszen az nem egyszer valójában az egyes tudományágak fontossági sorrendjének a megítélését jelentette volna. Ezért határozott úgy az Akadémia, hogy pontosan meghatározott, szabályos időközönként ismétlődő sorrendben minden évben egy-egy szakosztály tett javaslatot a jutalmazásra az előző hat évben — azonos témakörben — megjelent munkák közül válogatva. Az 1870-es évektől a további differenciálódás igénye egyre erő-

¹⁵ M. T. T. N. 1846. Közli: Kónya: i. m. 96.

¹⁶ M. T. T. N. 1846. Közli: Kónya: i. m. 97.

teljesebbé vált. Ez a tendencia különösen a mind jobban fejlődő és szakosodó természettudományok területén mutatkozott meg.

Az orvostudományi írásokat a természettudományi osztály terjesztette fel, ennek ideje az éves Nagygyűlés volt, amikor ismertették a pályamunkák bírálatait, az új pályázatok témakörét is.

Valóban nem sok azon orvosi műveknek a száma, amelyek Nagyjutalomban, illetve Marczibányi-jutalomban részesültek, viszont annál színvonalasabbak. A két legfontosabb munka az 1875-ben Nagyjutalmat nyert *Közegészségügy Angolországban* c. könyv, Fodor József korszakos alkotása, valamint Högyes Endre: *A veszettség gyógyításáról* írott munkája, amely 1889-ben kapta meg a legrangosabb akadémiai elismerést.¹⁷

Néhány olyan alapítvány, pályázat volt még az Akadémia kezelésében, amely orvosi és ahhoz szorosan kapcsolódó határterületi tudományág kérdéseit felölelő témakörben hirdette meg jutalomkérdéseit. Vitéz József (?—1816) végrendeletében 1000 forint alaptőkével indította el a róla Vitéz-díjnak elkeresztelt alapítványt, amelynek kamataiból történet-, illetve természettudományi pályázatok meghirdetése vált lehetővé. Ezt is a Marczibányi különdítség fogalmazta meg időről időre. Sajnos az orvostudomány szempontjából meglehetősen sikertelen volt, hiszen 1834-ben hirdettek ki először orvosi témájú pályázatot („*Melyek a köznépek közönségesebb nyavalyái Magyarországon? Miből erednek és micsoda diatetikai életmód által lehet azokat megelőzni s elkerülni?*”) és az is eredménytelen maradt. Az általunk vizsgált időszakban csupán 1870-ben került sor olyan pályakérdésre, amely közvetett módon kapcsolódott az orvostudományhoz, élelmiszervizsgálatról lévén szó. A téma megjelölése a következő volt: „*Írassanak le azon módszerek, melyek a bor és must vegyi vizsgálatára szolgáljanak, oly népszerű módon, hogy ... a nem szakértő is képes legyen ezen meghatározásokat eszközölni.*” 1875-ben ismételtelen ki kellett írni a pályázatot, mivel első alkalommal nem érkezett be értékelhető dolgozat. Végül is Say Móric és Than Károly bírálatára alapján Csanády Gusztáv nyerte el a jutalmat. *A must és bor főbb alkotórészeinek meghatározási módszerei* c. munkájával. (Megj.: Bp., MTA, 1876.)

Rózsay József (1815—1885), a Rókus kórház volt főorvosa végrendeletileg 5000 forintot hagyott az Akadémiára, hogy kamataiból kétévenként orvosi vagy egyéb természettudományi munkát jutalmazzanak. A szabályzat 1892-től tette lehetővé a díj kiosztását, mégpedig elsőként orvosi témájú kutatásra. A ciklusok a következőkben tehát így követték egymást: 1894-ben természettudomány, 1896-ban orvostudomány stb. Az alapszabály szerint a ciklus kezdetét jelentő nagygyűlés előtt négy hónappal kellett a nyílt pályázatot kiírni. A pályázónak tervet kellett benyújtani, megjelölve benne, hogy milyen segédeszközökkel, melyik laboratóriumban vagy intézetben kívánja az esetleges kísérleteket elvégezni. A legjobbnak minősített terv benyújtóját a közgyűlés nyilvánossága előtt bízták meg a feladattal. A ciklus lejárta előtt, a kétéves periódust lezáró nagygyűlés előtt kellett a munkát beadni, az eredményhirdetés a nagygyűlésen történt meg. Feltétel volt, hogy kizárólag saját, önálló kísérleteken, tapasztalatokon nyugvó munkát lehet értékelésre bocsátani. A jutalmazott írás ugyan a szerzőé maradt, de köteles volt a *Természettudományi Osztály Értesítőjében* részletes tömörítvény formájában közzétenni azt. Eredménytelenség esetén a jutalom összegét egyéb — az elmúlt négy évben megjelent — hasonló témájú munkának ítélték oda.¹⁸

¹⁷ A jutalmazott művek listáját ld. Kónya: i. m. 48.

¹⁸ Kónya: i. m. 222—223., valamint Fekete Gézáné: *Az Akadémia 1831—1858 között alapított jutalomtételei és előzményei*. Bp., MTA, 1988.

Az alábbiakban a Rózsay-díj történetéből csupán azokat a momentumokat emeljük ki, amelyek orvostudományi mű sikeres létrejöttét eredményezték.

Az 1895. évi márc. 19-i „összes ülés” azt a határozatot hozta, hogy Landauer Ármin kap megbízást *Az epe elválasztása és szerepe az anyagforgalomban* tárgykor tanulmányozására és részletes kidolgozására. A munka beadásának határideje 1898. febr. 28. volt.¹⁹

1898-ban két munka végleges bírálata és jutalmazása történt meg. Meghosszabbított határidőre ekkor érkezett be Székely Ágoston: *A vérsavó therapia, tekintettel a lépfenére és a veszettségre* c. munkája, amelyre a megbízást 1894-ben kapta meg. Az írás „... a kiküldött bírálók egybehangzó véleménye szerint a pályázat követelményeinek teljesen megfelel. Mind az irodalmi összeállítás, mind a kísérleti rész gondos és beható foglalkozás eredménye ... a veszettségre nézve is, de különösen a lépfenére vonatkozólag tetemesen hozzájárul a fölvetett tudományos kérdések tisztázásához.” A díj kiadását egyhangúan megszavazták. Landauer Ármin munkája is kedvező fogadtatásra talált: „Nemcsak ismert viszonyokat fektetett biztosabb alapra, hanem számos új adatot szolgáltat a máj physiologiájához. Így megvizsgálta a fractionált táplálás, valamint a zsír és víz befolyását az epe elválasztására, a szénhidrátok és zsírok kihasználásának kérdését ...” — szól az elemzés. Landauer is egyhangú jóváhagyás alapján kapta meg a díjat.²⁰

Az 1898-ra benyújtottak közül Hirschler Ágoston és Terray Pál: *A sók jelentősége az anyag-csere élet- és körtanában* c. tervezetét fogadta el kidolgozásra a bizottság, határidőként 1900. február 28-át jelölve meg.²¹ Meghosszabbított határidő után nyújtották be a kész tanulmányt, amely a „... physiológiai tudomány számos becses új adattal gazdagította.”²² A munka bírálatát Klug Nándor tette közzé az *Akadémiai Értesítő*ben. A részletes szakmai elemzés így zárul: „... a pályamunka ... körültekintő, gondos önálló vizsgálatok alapján, teljes elismerésre méltó eredményekhez vezetett.” A bíráló külön hangsúlyt fektetett a jól érthető, magyaros megfogalmazásra is: „A dolgozatot belső becsén kívül, könnyen érthető iránya is jutalomra méltán érdemessé teszi.” A Rózsay-díj alapszabályai szerint a jutalmazott írás tömörítvényét kellett leközölni a *III. Osztály Értesítő*jében, Klug azonban azt javasolta, hogy teljes terjedelmében tegyék publikussá a tanulmányt.²³

1906-ban a kor egyik fontos közegészségügyi problémáját tette a vizsgálódás középpontjába a Rózsay-pályázat. Ekkor bízták meg Jancsó Miklóst és Elfer Alfrédot *A különböző emberi tuberculosis-bacillus törzsek virulentiájának kérdése és azoknak állapotpassage-ok segítségével elérhető módosulásai* c. tervezet kidolgozásával, 1908. febr. 28-i benyújtási határidővel.²⁴ Néhány hetes késéssel, ám annál nagyobb elismeréssel nyugtázva készítették el a szerzők a pályamunkát. Tangl Ferenc és Genersich Antal részletes bírálatát — a kérdéskör jelentőségére való tekintettel — teljes terjedelmében a nyilvánosság elé tárták. A munka aprólékos elemzése után így nyilatkoztak: „... a szerzők — egy óriási nagy anyagon végzett kitarító munka s a tudomány minden eszközének felhasználásával folytatott óvatos és körültekintő kísérlet alapján — olyan eredményekhez jutottak, a mely mindenestre szükségesre válik nemcsak nekik, hanem a kolozsvári egyetemnek és a magyar tudománynak.

¹⁹ *Akadémiai Értesítő*, 1896. 7. köt. 4. füz. 267.

²⁰ *Akadémiai Értesítő*, 1898. 9. köt. 5. füz. 256.

²¹ U. o.

²² *Akadémiai Értesítő*, 1902. 13. évf. 1. füz. 287.

²³ *Akadémiai Értesítő*, 1902. 13. évf. 8—9. füz. 463—470.

²⁴ *Akadémiai Értesítő*, 1906. 17. évf. 3. füz. 202.

Okos tartózkodással vont következtetések a megbízhatóság jellegével bírnak és különösen értékesek azon kísérleti jegyzeteik, a melyek vizsgálataik pontosságáról és körültekintő gondosságról tanúskodnak: s így tehát abszolút értékkel bírnak...” A kritika csupán néhány formai pontatlanságot érintett, olyan hiányosságokra mutatott rá, amelyeknek valószínű oka az időhiány volt: „... a munka még csiszolásra szorul: nyelve itt-ott dagályos és a miatt nehezen érthető, általában véve a kinyomtatás előtt szerkezetileg is áttekinthetőbb formába kell önteni... A munka használhatóságára nézve ... kívánatos, hogy az elért eredmények a fejezetek végén ... összegezve legyenek... Irodalmi jegyzékük tökéletlen s nincsen rendezve. Mindent összevéve: a munkát a pályadíjra feltétlenül érdemesnek tartjuk, tartalmának gazdagsága magában kiváló bizonyítéka a szorgalomnak és kutatási készségnek, s minthogy a tuberculosis kórtanának egy, úgy tudományos, mint gyakorlati szempontból felette fontos fejezetében igen számba vehető pozitív és negatív eredményeket nyújt: nemcsak nálunk, hanem a külföldön is elismerésre fog találni.” — Végződik az értékelés.²⁵

Alkalomszerű, egyszeri felajánlásra alapuló pályátelelekről is tudunk. Ilyen volt pl. 1857-ben Nagy Károly (1797–1868), az MTA rendes tagja által felajánlott 300 forintos díjalap, amelynek felhasználását a Természettudományi Osztályra bízta. „Kíváncsít a természetben bármely szakának bármely tárgyáról szóló önálló fejtegetése” — hangzik a meglehetősen elnagyolt pályázati hirdetés 1859-ben, amely végül is nem járt sikerrel. A bíráló bizottság — Bugát Pál, Jedlik Ányos és Stoczek József — nem talált a jutalmazásra méltó munkát. A bizottság összetétele sejtetni engedi, hogy orvosi témájú is lehetett a pályamunkák között.²⁶

Az Akadémia Könyvkiadó Bizottságának és Könyvkiadójának tevékenysége

Kétségtelenül új fejezetet nyitott mind az Akadémia, mind — közvetve — az egész magyarországi tudományos könyvkiadás történetében az önálló Akadémiai Kiadó létrehozása, még akkor is, ha kudarok és hullámvölgyek kísérték az útkeresést. Az Akadémia a könyvkiadás és -terjesztés nehéz és felelősségteljes feladatának magára vállalásával még inkább hangsúlyozni kívánta országos tudományos szervező szerepét.

Mint láttuk, a kezdetektől fogva tudatos munkát végzett az Akadémia a tudomány és a tudományos szakirodalom fejlesztése érdekében. Szintén komoly feladatnak bizonyult a megírt publikációkat kinyomtatni, terjesztetni, megfelelő módon eljuttatni az érdeklődőkhöz, mégpedig olyan eszközökkel, hogy az elsődlegesen ne a könyves szakma érdekeinek feleljen meg. Bevezetésképpen azonban annyit el kell mondanunk, hogy a 19. sz. második felének igényes olvasói rétege a lakosság egészéhez képest meglehetősen alacsony létszámú volt. Egyes statisztikák szerint az értelmiségnek csupán 20–30%-a volt a valóban rendszeres olvasó, szellemi szükségletüket évi egy szakkönyv megvétele és egy folyóirat előfizetése nagyjából ki-elégítette. Tehát amikor a nyomdák, kiadók, terjesztők kenyérrharcáról, a haszonért való küzdelemről ejtünk szót, különösen a tudományos irodalom vonatkozásában, mai fogalmaink szerint igen csekélyke könyvforgalmat kell elképzelni. Fraknoi szerint 1876-ban 1170 magyar nyelvű könyv került ki a nyomdák közül, ennek a tudományágankénti megoszlása: történelem és földrajz 138, jog- és államtudomány 132, természet-, mennyiség- és gazdasági tudomány (összesen!)

²⁵ Akadémiai Értesítő, 1908. 19. köt. 12. füz. 607–626.

²⁶ Fekete Gézáné: i. m. 309.

79. A lakosság körében legnépszerűbb Jókai-köteteket is maximum 2000 példányban adták ki, amelynek kb. a fele talált vevőre több év leforgása alatt. Az Akadémia gondozásában kiadott művek legfeljebb 400–600 példányban kerültek kinyomtatásra és kevés kivétellel csak évtizedek alatt keltek el, nem egy esetben csak árleszállítások és egyéb akciók után. A növekvő számú lapalapítás sem jelentette az olvasói kör gyarapodását, ugyanis egyik lap elhódította a másik előfizetőit. Egynél több folyóiratra egy időben csak intézmények, egyletek, kaszinók, olvasói körök fizettek elő. *Csengery Antal* szerint egy vállalkozást 1000 előfizetővel el lehet kezdeni, 1200 előfizetővel „elégdegi” a kiadó, 2000 megrendelő már igen tisztességes megélhetést biztosít. Az előfizetők meghódítása ezért igen komoly feladat volt, bár a század utolsó harmadában már megindult a kolportázs, vagyis a házaló kereskedelem is, de ez a terjesztési forma nem volt alkalmazható a tudományos kiadványokra.

Ha szűkítjük a kört és az orvosok létszámát, az orvostudományi szakirodalom potenciális olvasói körét tesszük vizsgálat tárgyává, még csekélyebb számot kapunk. Egy 1858-as statisztika szerint az ország orvosainak összlétszáma alig haladta meg az 1200-at, seborvos pedig mintegy 1500 működött. A legtöbbet forgatott *Orvosi Hetilap* és *Gyógyászat* előfizetőinek száma 1861-ben kb. 600–600 volt. A *Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat* taglétszáma — beleértve a könyvtárakat, tudományos intézményeket és társaságokat is — 1867-ben összesen 630 volt. A fentebb idézett *Fraknoi*-kötet mégsem volt borulató: „*Habár az oly munkák, melyek a tudományt előre viszik, nem nagy számban látnak napvilágot és elég csekély közönségre számíthatnak, az alaposabb tanulmányok iránti érzékre mutat az, hogy az Akadémia és a Természettudományi Társulat könyvkiadó vállalatai ... mintegy másfélezer állandó előfizetővel rendelkeznek*” — állapítja meg a szerző 10 évvel később, tehát bizonyos növekvő tendencia mutatkozott.²⁷

A fenti számadatokat nem öncélúan idéztük fel, csupán illusztrálni kívántuk a tudományos szakirodalom közreadásának nehézségeit. *Toldy Ferenc* ez ügyben is a kritika és a buzdítás eszközeivel próbált élni, amikor felszólalt az Akadémián, kifejtve, hogy nem csupán művelni, de terjeszteni is kell a tudományt különféle kiadványok segítségével.

Az *Akadémia Könyvkiadó Bizottságának* életre hívása volt az első lépés a saját könyvkiadó vállalat létrehozása felé. Az Akadémia különböző osztályai évi költségvetésük döntő hányadát a kiadványozásra fordították. Ezek az akadémiai publikációk jelentős részét tették ki, amelyek végül is egy zárt, állandó közönségnek készültek, hatásuk is csak áttételesen, lassan érvényesült. A kiadványozás tudatosabb szervezése 1865-től érezhetően javult. (Pl. *Emich Gusztáv* lapjaiban hirdettek és gyűjtöttek előfizetőket.) Az 1870-es években már nem annyira az anyagiak jelentették a legfőbb gondot, hanem a könyvkiadás szervezetlensége. *Csengery Antal* és egy 9 tagú bizottság dolgozta ki az átszervezés menetét, mivel egyre sürgetőbb igény volt arra, hogy „*az Akadémia találjon módot miképp terjeszthesse sikeresen a tudományokat hazánkban magyar tudományos kézikönyvek és más, a tudományokat jelen színvonalukon előadó magyar munkák készíttetése, idegen jeles munkák fordítása és megjelenések eszközlése által.*”²⁸

1872 januárjában alakult meg a *Könyvkiadó Bizottság*, amely a további terveket volt hivatva kidolgozni. Pontosabban azt a feladatot kapta, hogy valamennyi tudományág kiadvá-

²⁷ *Fraknoi Vilmos: Vázlatok Magyarország műveltségi állapotairól.* Bp., Athenaeum, 1877. 43.

²⁸ Szántó György Tibor: *Fejezetek az akadémiai könyv- és folyóiratkiadás történetéből.* Bp., Akadémiai K., 1893. [A M.T.A. Könyvtárának Közleményei 11(86).]

nyozását hangolja össze. Ez nem csak azt jelentette, hogy más kiadó, vagy intézmény által közreadott munka költségeihez is hozzájárultak — mint az már korábban is bevett gyakorlat volt —, hanem felvették a kapcsolatot a többi tudományos tárassággal ez ügyben, így a *Kisfaludy Társasággal*, a *Természettudományi Társulattal*, a *Budapesti Orvosegyesülettel*, a *Mérnökegylettel*. Így került a bizottságba *Markusovszky Lajos* 1872—1893 között. A megbeszélések során felmérték, hogy melyik tudományágban elengedhetetlen a kiadványozás erőteljes támogatása. A cél az volt, hogy a tudományos kiadványozásban „rendszer és egyöntetűség” valósuljon meg, „... nehogy ugyanazon szakra több munka írassék egyszerre, más szakra pedig, hol a hiány égető, mellőztessék.”

Az önálló könyvkiadó vállalat 1875-ös létrehozása olyan további tematikai módosulást eredményezett, hogy bizonyos rendszeres anyagi támogatás mellett a természettudományi művek zömének kiadását átengedték az 1873-ban megalakult *Természettudományi Könyvkiadónak*, illetve az 1865-től működő *Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulatot* (továbbiakban: MOKTÁR) is támogatták: 1885—1890 között az Akadémia kiadványozási kerete évi 5000 forint volt. Ebből az Akadémiai kiadó és a Természettudományi Kiadó egyaránt 2000 forintot, a MOKTÁR pedig 1000-et kapott rendszeresen.²⁹

Bizonyos kölcsönösség ezen túlmenően is megfigyelhető, pl. a *Természettudományi Társulat* — népszerűsítő tevékenysége kapcsán, nagyobb létszámú potenciális olvasói körrel érintkezve — jelentős számú előfizetőt, olvasót toborzott az akadémiai kiadványoknak. Ilyen módon tehát, legalább is a szándék az volt, az Akadémia kooperációs, koordinációs bázisa lett a hazai tudományos könyvkiadásnak.³⁰

Az orvosi szakirodalom vonatkozásában tehát mintegy kiegészítő szerepet töltött be a már sikeresen működő MOKTÁR mellett. A legtöbb orvosi témájú tanulmányt az *Értekezések a természettudományok köréből* c. sorozati kiadványában tett közzé az Akadémia, amely a II. Osztály fórumaként, 1867-től indult meg *Szabó József* szerkesztésében. A pályázatokon díjazott munkák egy részét is ebben publikálták. Témakörüket illetően ezek főképpen anatómiai, élettani, kísérleti orvostani, kórbonctani és elméleti fejtegetéseket tartalmazó írások. A *Mathematikai és Természettudományi Értesítő* (*König Gyula* gondozásában indult meg 1882-ben) és az *Akadémiai Értesítő* is gazdag tárháza volt a fenti témaköröket feltáró orvosi tanulmányoknak.

Az Akadémia alapításától, a reformkori nagy művelődési és tudományos fellendüléstől végigvezetve a magyar orvostudomány fejlődésének 19. századi lépcsőfokait, igen fontos, a magyar szakirodalomban első közlésként publikált orvosi kutatási eredmények közzétételében nyújtott biztos szakmai háttérrel a Magyar Tudományos Akadémia. A 19. század utolsó évtizedeinek egyik legjelentősebb és legjobban várt kiadványa *A belgyógyászat kézikönyve*, amely a kor legnevesebb szakembereinek összefogásával készült el, az Akadémia anyagi támogatásával jelent meg. A hat kötetes munka 1894—1899 között látott napvilágot a MOKTÁR gondozásában. Hasonló együttműködés eredménye volt a *Hirschler Ágoston* és *Terray Pál* szerzőpáros *A diätetika tankönyve* c. műve (megj.: Bp., 1900. A MOKTÁR 82. köteteként).

Ónodi Adolf, a hazai gégegyógyászat egyik legjelesebb 19. századi művelőjének munkássága igen sok szállal fűződik az Akadémiához. 1898-as székfoglalóján kívül (*A hangképző közpon-*

²⁹ Szentgyörgyi Mária: *Célkitűzések és reformtörekvések a Magyar Tudományos Akadémián. 1831—1945.* Bp., Akadémiai K., 1973.

³⁰ Szántó: i. m. 15—16.

tok kórtana) sok dolgozata jelent meg akadémia kiadványban. 1884-től kezdve állandó szerzője volt a *Mathematikai és Természettudományi Értesítő*nek, az *Értekezések a Természettudományok Köréből* c. akadémiai sorozatnak. *Adatok a gége beidegzésének boncztanához, élettanához és kórtanához* c. kötete 1894-ben szintén az Akadémia Kiadó gondozásában jelent meg. *Hőgyes Endre* a fertőző betegségek elméletét és mindenek előtt a veszettséggel kapcsolatos kísérleteinek eredményeit feltáró írásait rendszeresen a *Mathematikai és Természettudományi Értesítő*-ben tette közzé. *Fodor József* nagydíjas közegészségügyi könyvéről már szoltunk, de ezen túlmenően is számos tanulmánya jelent meg az akadémiai kiadványokban. *Kéry (Bittner) Imre* átfogó közegészségügyi szabályozást összefoglaló tervezete hasonlóan akadémiai díjat nyert, bár a mi tárgyidőszakunk előtti időben, 1848-ban. (*Eszmék a közorvostan szabályozására*. Pest, MTA, 1848.) *Halász Gejza* is a közegészségügy, egészségügyi szervezés, biztosításügy vonatkozásában alapvető munkásságot fejtett ki a 19. században: ennek egy részét akadémiai kiadványokban tette publikussá (elsősorban a *Mathematikai és Természettudományi Értesítő*-ben). *Preis Hugónak* a fertőző és járványos betegségek kórtanával, az immunitástannal és a gümőkórral foglalkozó kutatásait támogatta az Akadémia, írásait az akadémiai lapok jelentették meg. *Lengyel Béla*, *Balló Mátyás* és *Chyzer Kornél* gyógy- és ásványvízelemzése az *Értekezések...* sorozatban kerültek közlésre. *Chyzer Kornél: A cigelkai Lajos forrás jódtartalmú sós-savanyúvíz ismertetése* (Bp., Lampel, 1882.) c. műve szintén akadémia támogatással jelent meg. *Hirschler Ignác*, *Schulek Vilmos* szemészeti, *Laufenauer Károly*, *Schaffer Károly* ideg- és elmebetegségei, *Antal Géza* urológiai, *Lenhossék József*, *Jendrassik Jenő* és *Thanhoffer Lajos* anatómiai témájú dolgozatai az *Értekezések...*-ben láttak napvilágot. *Poór Imre* egyik alapvető fontosságú munkája, amelyben a bőr- és belgyógyászati betegségek közötti kapcsolatot tárja fel, a *Mathematikai és Természettudományi Értesítő*-ben jelent meg 1866-ban. A 19. század egyik fontos orvosi műfaját, az ún. orvosi földrajzot is gazdagította ezzel a tanulmányával, miután kimutatta, hogy minden vidéknek megvannak a területén előforduló jellegzetes betegségei, de ugyanezen régióban az ellenszerek is megeremnek. (*Adatok a természet orvosi célszerűségéhez* az írás címe.) *Balogh Kálmán* kórszövettani tanulmányaival — amelyek jelentős része az *Értekezések...*-ben, illetve az *Akadémiai Értesítő*-ben jelent meg az 1870-es években, a hazai cellulár-pathológia megalapozója lett. Az első magyar gyógyszerkönyvhöz írott kommentárját 1878-ban az Akadémia jutalomban részesítette. (*A Magyar Gyógyszerkönyv kommentárja*. Bp., MOKTÁR, 1879. MOKTÁR 34. köt.)

Összegzésül tehát elmondhatjuk, hogy igaztalanok azok az egyoldalúan elmarasztaló bírálatok, amelyek időről időre érték az Akadémiát az orvostársadalom részéről, mondván, hogy nem kellően támogatja az orvostudományt és az orvosi szakirodalom ügyét.³¹

A Budapesti Királyi Orvosegyesület pályatételei

Az első magyarországi orvostudományi szakegyesület alapszabályai szerint „az orvosi tudományoknak művelése” céljából jött létre. Ennek érdekében „...tudományos üléseket rendez... szakosztályokat létesít ... könyvtárat, olvasótermet tart fenn s alapítványai rendeltetése szerint pályadíjakat tűz ki.” — Olvassuk már az 1837-ben megfogalmazott alapszabályzatban is.

³¹ Marek József: A Magyar Tudományos Akadémia és az orvosi tudomány fejlődése az utolsó száz év alatt. In: *A Magyar Tudományos Akadémia első százada*. 1. köt. Bp., MTA., 1926. 161—201.

Az első, alkalmoszerű pályázati témahirdetés már 1843-ban megtörtént, de ez akkor még eredménytelen maradt. Több évtizedes kihagyás után az 1860-as években merült fel ismét a pályázatok szükségességének gondolata, de az igazi fellendülést csupán az 1880-as évek hozták meg. Ekkortól váltak rendszeressé az *Orvosi Hetilap* kezdeményezésére létrejött, de később szakvéleményezés szempontjából az Orvosegyesület kezelésébe átadott *Balassa-díj*, az *Orvosi Hetilap-díj*, az 1890-es évektől a *Mészáros Károly-féle díj*, a századforduló után alapított *Szenger Ede-féle díj* és a *Józsefvárosi Orvostársaság* által létrehozott *Bókay János emlékalapítvány* anyagi bázisára épülő pályázatok.

A Balassa-díj

A *Balssa-díj* kezdete az *Orvosi Hetilap* indulásának első éveire nyúlik vissza, amikor *Markusovszky Lajos* 20 aranyos felajánlása nyomán — amelyet a „*legjobb és legértékesebb*” értekezés jutalmazására szánt —, két *Orvosi Hetilap*ban megjelent írást találtak erre legérdemesebbnek. Az első díjat *Korányi Frigyes* kapta *Tanulmány a bujasenyvtan köréből* c. dolgozatára, a második díjazott pedig *Bókay János* volt *A végbéliszamról* c. munkájával (mindkettő az *Orvosi Hetilap* 1860-as évfolyamában jelent meg). Egyikük sem vette fel a jutalmat, hanem az *Orvosegyesületek* ajándékozták azt, egy — a továbbiakban — meghirdetésre kerülő pályázat alaptőkéjeként. További adakozások útján annyira gyarapodott az összeg, hogy 1863-ban már ebből tudták biztosítani az 1860-ban, egy-egy tájegység orvosi viszonyainak ismertetésére felszólított írás szerzőjét. (*Török János: A putnoki járás egészségügyi viszonyai.*)³² A tőkekamatozás és az egyesület tagjai között tartott további gyűjtés útján 1877-re már 6000 forintot tett ki az alap. Ekkor kapta a *Balassa-díjalap* elnevezést, kezelője továbbra is az Orvosegyesület maradt. Ezzel egyidőben — 1877 júniusában — fogalmazták meg a pályázati rend alapszabályait is.

Maga a *Balassa-díj* végül is két részre oszlott, a *Pályadíjra* és a *Jutalomdíjra*. A *Pályadíj* ún. titkos pályázat volt, egy-egy előre meghatározott témakör feldolgozását kívánták meg. A határidőre benyújtott kéziratot a szerző megnevezése nélkül, jeligével ellátva, idegen kéz által írott formában kellett benyújtani. A jutalmazott írások szerzőjének kilétére csak a végleges határozat megszületése után derült fény, amikor a jeligés borítékot felbontva előkerült a szerző neve is. Azoknak az írásoknak a szerzőjét nem ismerte meg a nyilvánosság, amelyeket nem terjesztettek fel jutalomra.

Az ún. *Jutalomdíj* nyílt pályázat volt, vagyis bizonyos időhatárok között a magyar szaksajtóban megjelent közlemények, vagy önálló kötetként kiadott munkák közül választotta ki a bizottság a legméltóbbat. Fordítás, kompiláció nem jöhetett szóba, kizárólag önálló kutatásra alapuló munka. A nyílt pályázat témáját a választmány döntötte el, a bírálatot egy háromtagú bizottságra bízta. Az egyesület köteles volt gondoskodni a nyertes munka kinyomtatásáról vagy az egyesületi *Évkönyv*ben, vagy önálló kiadvány formájában, szerzői honorárium biztosításával. Ha e jogával nem élt az egyesület, abban az esetben a szerző tulajdona maradt a mű és a felette való rendelkezés szabadsága. Az egyesület ebbéli határozatát már a díj átadásakor köteles volt kinyilvánítani. A *Pályadíj* és *Jutalomdíj* is kétévenként került kiosztásra, amennyiben egy ciklus befejeztével nem sikerült odaítélni, akkor a fennmaradó díjalapot a következő ciklusban egy arra érdemes második helyezett jutalmazására kellett fordítani. A *Balassa-díj*

³² *Orvosi Hetilap*, 1863, 7, 47, 941—942.

elnevezést Rókey János javaslatára határozták el, tekintettel arra, hogy a névadó milyen fontosságot tulajdonított a pályázati rendszernek.³³

Az általunk vizsgált időszakban a *Pályadíjat* az első alapszabály szerint — 1881—1895 között — 6 alkalommal adták ki. A módosított alapszabály (1895) értelmében — 1897—1906 között — 3 alkalommal került kiosztásra. A *Jutalomdíjat* 1879—1895 között 9 alkalommal ítelték oda, 1897—1905 között 6 munkát találtak alkalmasnak a jutalmazásra.

Mint minden hasonló kezdeményezés, ez is nagy lelkesedést váltott ki, ugyanakkor nem volt zökkenőmentes a megkívánt színvonal tartása sem: Az első eredményhirdetésre 1881. okt. 14-én, az éves nagygyűlésen került sor. A választmány kiküldött bizottsága „*örömmel tanúsíthatja, hogy orvosi irodalmunk e 2 évi időszak alatt nemcsak számra, de belértékre nézve is jelentékeny lendületet vett, s több kiváló szorgalmat tanúsító, figyelmet érdemlő, értékes dolgozattal gyarapodott*” — fogalmazták meg a pályázat első tanulságát. „E nagyszámú becses munkálatok közül a választmány a Balassa jutalomdíjat Mihalkovics Géza: *Általános boncztan* (Budapest, 1881., a MOKTAR kiadása) című munkának ítélte oda, mely a szövettant fejlődési alapon, eredeti felfogással, s mindenben elismerést érdemlő helyes bírálattal tárgyalja, melynek berendezése nemcsak czélszerűség, de önállósága által is kitűnik, s nemcsak hűzogat pótol — mint tankönyv — hazai irodalmunkban, hanem mintaszerűnek is tekinthető és abszolút becsénél fogva általános irodalmi tekintetben is jelenség.” Majd így folytatják a beszámolót: „*Ez alkalommal elmulasztathatlan kötelességének tartja a választmány elismeréssel és kiváló dicsérrel említeni Högyes tr. Az asszociált szemmozgások idegmechanizmusáról*. Budapest, 1881. (A m. t. akadémia kiadása) című munkát.”³⁴ (Megj.: *Értekezések a Természettudományok Köréből*. 10. köt. 18. f. 62 p.)

Ezután következett a *Pályadíjat* bíráló bizottság jelentése. Az 1879-ben meghirdetett pályakérdés így hangzott: „*Mutattassék ki a kísérletek alapján és amennyiben lehetséges kóro dai esetek felhasználásával az agy nemkülönben a gerinczvelő egyes részeinek befolyása a test különböző tagjainak továbbá szerveinek úgy rendes, mint lázas hőmérsékére.*” Egy munka érkezett be határidőre 'Claude Bernard' jeligével, 82 oldal terjedelemben, 8 ábrával. Ezután a részletes szakmai elemzés következik, amelyben a munka felépítését és tartalmi jellemzőit sorolják fel, kidomborítva dicsérendőket és nem elhallgatva a kevésbé jól sikerült részleteket sem. „*A bíráló bizottságnak e véleménye alapján a választmány ... a pályadíjat a „Claude Bernard” jeligéjű pályaműnek ítélte oda. A jeligés levélke felbontatván a nyertes mű szerzőjéül Bókai Árpád tr. tűnt ki.*”³⁵

A második meghirdetett téma — „*Adassék bírálati áttekintése azon átalakulásnak, melyeken a heveny fertőzőési lázas betegségeknek tana és gyógykezeltése az orvostan utóbbi fejlődési szakában átment, s az eredményeknek, melyek általa elértettek, az utóbbi lehetőségig önálló észleletek alapján*” — szintén egy munkát küldtek be. (Jelige: „*Morbi non pauci infectione generantur et infectionis ope per populos et saecula propagantur.*”) A bizottság határozata az volt, hogy bár kiváló gondolatokat tartalmaz és bizonyos fejezetei csak elismerést érdemelnek, összességében mégsem méltó a jutalmazásra. Ezután a következő ciklus témáinak kihirdetése következett: az előző sikertelen téma ismételt

³³ A budapesti kir. Orvosegyesület jubiláris évkönyve 1837—1937. Szerk.: Salacz Pál. Bp., ny. n. 1937. továbbiakban: Salacz: i. m.

³⁴ A budapesti kir. Orvosegyesület 1881-diki évkönyve. Összeáll.: Réczey Imre. Bp., Khór és Wein, 1881. 55—57.

³⁵ U. o.

meghirdetése, valamint: „*Tanulmányoztassék a rokonszenvi szemlob keletkezésének módja...*”³⁶

Végezetül Lumniczer Sándor elnöki beszámolójában örömmel említette meg, hogy az Orvosegyesület pályázatai még külföldön is kedvező fogadtatásra találtak: „...egy bécsi szaklap ... egyesületünknek a tudományt fejlesztő és serkentő irányát a párisi „*akademie de médecine*”-éhez hasonlítván, azt követésre méltónak nyilvánította.”³⁷

1883-ban a Jutalomdíjat Högyes Endre: *Az asszociált szemmozgások* c. munkájának második része kapta (megj.: *Értekezések a Természettudományok Köréből*. XIV. k. 9. f. 84 p.). Ennek első részét az előző ciklusban dicséretben részesítette az Orvosegyesület. Az indoklásból: „*A dolgozat ... elvitázhatatlan érdeme, hogy az eddig csupán elméleti úton értelmezett tényt — az asszociált szemmozgásokat — nagy fáradsággal és előtte még mások által nem végzett kísérletekkel bizonyít.*” Dicséretben részesítették Fodor József: *Vizsgálatok a talaj, a víz és levegőről* c. írását (megj.: *Mathematikai és Természettudományi Közlemények*, 1881, XVI, 3.).³⁸

Ezután a pályamunkák értékelésének ismertetése következett. 1881-ben második alkalommal került meghirdetésre a heveny fertőző betegségekkel kapcsolatos téma. Ezúttal egy kézirat érkezett be 229 oldal terjedelemben, „*nitere cum studio, si vis aliquando nitere*” jeligével. Az értékelés sok kritikai megjegyzést tartalmaz, miután az volt az elvárás, hogy a klinikai gyakorlaton és kísérleteken alapuló tapasztalatokat tárja fel a pályázó, de a szerző érezhetően járatlan a „*gyógygyakorlat*” terén, viszont otthonosan mozog a kísérletezésekben, ezért a feltételeknek csak részben tett eleget. A munka gyengéi ellenére „...*nem egyszerű irodalomhalmaz; nem popularis kivonata a bacterumtannak; nem tendentiosus pártmunka a tan egyik vagy másik iránya érdekében; hanem a bacteriumok tudományos kérdéseiben jártas szakkibúvárnak kritikus összefoglalása, melylyel mindenki, a ki e tan terén mélyebb betekintést kíván nyerni, örömmel és haszonnal foglalkozhatik.*” Az értékelés hibájául rója fel bizonyos szakkifejezések helyesírásbeli pontatlanságait, az idézetek forrásának elnagyolt megjelölését. Mindezeket a hiányosságokat és hibákat elsősorban az idő rövidségének tudja be a bizottság. „...*tekintettel a munka irodalmi gazdagságára ... a szakértelemre, melylyel az irodalom felhasználtatik, tekintettel a bíráló szellemre ... arra, hogy a mű nemcsak felvilágosít a bacteriumok tanának tárgya felül, hanem ... nagy gonddal ... helyesen utal a hiányokra, melyek a tan mezején fennállanak ... egyszersmind újabb vizsgálódásokra serkent, tekintettel a munka nyelvezetére..., s ... nehézségeire, melyek ... egy ilyen tárgyú munkának teljesen kielégítő módon való megírásával szemközt állanak, alulírottak (Lumniczer Sándor és Réczey Imre) a fennidézett jeligéjű pályamunkát a jutalmazásra érdemesnek tartják...*”³⁹ A mű szerzője Tóth Lajos volt. A bírálat a továbbiakban javasolja a munka megadott szempontok szerinti javítását, kiegészítését, majd a kinyomtatást is.

A másik 1881-ben meghirdetett pályakérdésre — „*Tanulmányoztassék a rokonszenvi szemlob ...*” — egy 110 oldal terjedelmű kézirat érkezett be és bár a bírálat sok pozitívumot említ meg, a végeredmény mégis elutasító.⁴⁰ A téma fontosságára való tekintettel a követ-

³⁶ U. o. 59–64.

³⁷ U. o. 84–85.

³⁸ A budapesti kir. Orvosegyesület 1883-diki évkönyve. Összeáll.: Réczey Imre. Bp., Khór és Wein, 1883. 28–29.

³⁹ U. o. 33–34.

⁴⁰ U. o. 34–36.

kező ciklusra — 1885. május 31-i határidővel — ismételten kiírták a pályázati kérdést.⁴¹ Az új, kidolgozásra javasolt téma — azonos beadási határidővel —: „*A különböző fertőztelenítő szerek értéke a sebkezelésben önálló észleletek és betegeken tett tapasztalatok alapján*”.

1885-ben csupán a *Jutalomdíjat* tudták kiadni, mindkét meghirdetett téma eredménytelen maradt, mivel a szemészeti tárgyúra egyetlen dolgozat sem érkezett be. „*A fertőztelenítő szerek...*” témában egy munka érkezett „*Excelsior*” jeligével, de a bírálókat szerint nem felelt meg a kívánalmaknak, ezért ismételt meghirdetést javasolt a bizottság.⁴² Hozzáfüzzük, hogy ezt a pályamunkát a *Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár* gyűjteményében őrzi (jelzete: S.658), ide a *Budapesti Királyi Orvosegyesület* könyvanyagával került.

A *Jutalomdíjat* *Thanhoffer Lajos* kapta, mint az előző két évben nyomtatásban megjelent írások legjobbjának szerzője. (Az összehasonlító élet- és szövegtan alapvonalai. Bp., 1883.) Ennek méltatásából: „... nemcsak kiváló gonddal és fáradhatlan szorgalommal van szerkesztve, hanem a ... szerzőnek nagyszámú önálló vizsgálatait tartalmazza ... Nem csupán a hazai irodalomban pótol eddig érzett hiányt, hanem egész összeállítás, tartalma... által méltán feltűnő helyet foglal el a szakirodalomban ... a tudományra nézve maradó becsű.”⁴³ Az újonnan kihirdetett témakör a következő ciklusra — a fertőztelenítő szerek megismétlése mellett —: „*Tanulmányoztassék az anthrax vírus beoltása után fellépő láz keletkezésének körülményei és a nyert eredmények alapján, támaszkodva az eddigi vagy újonnan nyerendő kórélettani, kórbonctani és kórodai tapasztalatokra, fejtegetések azon kérdés, hogy mily körülmények közt lép fel a láz a többi fertőző betegségeknel.*”

A következő csaknem tíz éves időszak meglehetősen sikertelennek mondható az előre meghatározott témakörök megíratását illetően. Sorozatosan olyan kérdéskörök kerültek meghirdetésre amelyekre — még többszöri felhívás után sem — érkezett be egyetlen dolgozat sem, vagy a benyújtottak nem érték el a díjazhatóság színvonalát. Mindez a későbbiekben az alapszabály módosításához vezetett.

Eredményesen zárult az „*Anthrax*” téma, amely a felhívás egyszeri ismétlése után, 1889-ben jutalmazással lett koronázva. A „*Hol élő példából s tulajdon tapasztalásból tanulhatsz, ott tudományod legjobb alapon áll. Kölcsény*” — jeligéjű tanulmány szerzője, *Lőte József* készítette el a bírálók által kiválónak minősített munkát, amelynek „... szerzője a kísérletes kortan szellemében gondolkodni, érvelni, a természethez kérdést helyesen intézni, s arra helyesen választott módszerrel felelni is teljesen képes, azaz a szakmát tudományosan birtokolja ... Nem legutolsó érdeme a műnek az előadás és egész vázolás átlátszó volta, még inkább a tiszta magyarság s e tekintetben némely szerencsés új magyar teminussal (*Bacterium* ültetés, *bacterium-szélesztés* stb.) is találkozunk.”⁴⁴

Hasonlóképpen ismételt meghirdetés után készült el a jutalmazásra megfelelőnek minősített tanulmány a „*Vizgáltassék meg a lázellenes gyógyszereknek hatása az ideg- és vérkeringési rendszerre különös tekintettel a salicyl-készítményekre, antipyrinre és antifebrinre és a nyert eredmények alapján fejtegetessenek ezen szerek gyakorlati alkalmazásánál felmerülő javallatok és ellenjavallatok*” — témakörben. Első meghirdetése 1887-ben volt,

⁴¹ U. o. 37—38.

⁴² *A budapesti kir. Orvosegyesület 1885-iki évkönyve*. Összeáll.: Réczey Imre. Bp., ny. n. 1885. 114—120.

⁴³ U. o. 112—113.

⁴⁴ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1889-iki évkönyve*. Összeáll.: Ángyán Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1889. 183.

majd az 1889-es ismételt felhívás után az 1891-es határidőre egy munka érkezett be 338 lap terjedelemben „in magnis et voluisse sat est” jeligével. A bírálathoz: „A pályamunkában a kitűzött tárgyra vonatkozó ma már óriási terjedelmű irodalmi adatok ... ismertetése mellett ... a kórtani részben a szerző saját nagyszámú kísérleteinek, a kórodai részben pedig alapos, önálló kórodai tapasztalatainak eredményei is foglaltatnak.” A bizottság pozitív döntése után, felbontva a szerzők nevét rejtő borítékot, fény derült a tanulmány íróira. Tauszk Ferenc és Vas Bernát személyében.⁴⁵

Eredményesebbnek mondható a Balassa-jutalomdíj kétévenkénti odaítélése, hiszen a már nyomtatásban megjelent munkák közül választották ki a legértékesebbet. Önálló kötetként kiadott művek éppúgy értékelésre kerültek, mint egy-egy időszak kiadványban napvilágot látott tanulmány. Eredetileg előadásként hangzott el az Akadémia egyik 1887-es ülésén Thanhoffer Lajos: *Adatok a központi idegrendszer szerkezetéhez* c. tanulmánya (megj.: a *Mathematikai és Természettudományi Értesítő* 1887. 5. köt. 6. füzetében), amelyben „a szerző négy évre terjedő szorgalmas microscopiai bűvárlásának ... eredményeit közli ... nemcsak mindazt állítja elének biztosan, mit másik külön-külön módszerekkel ... állapítottak meg, hanem nagybecsű eredeti felfedezéseket is szolgáltatnak. Szerző ezen munkája egyenlő rangba helyezhető a világirodalom e nemben legjobb műveivel ... nem csupán hazai irodalmunknak válik díszére, de általában a tudományra nézve is maradó becsű.”⁴⁶

Purjesz Zsigmond: *A belgyógyászat tankönyve*. (Bp., Franklin, 1889.) 1889-ben kapta meg a jutalomdíjat. „Purjesz Zsigmond e szakmunkája rövid 4 év alatt második kiadásban jelent meg, mely e munka hasznos és szükséges voltának fényes tanúbizonysága” — szögezi le a bírálathoz. Ugyanekkor dicséretben részesítették Klug Nándor: *Az emberélettan tankönyve* (Bp., Franklin, 1888.) c. művét is, mint annak a törekvésnek végre testet öltött darabját, amelynek célja a magyar orvosi irodalom eredeti magyar kézi- és tankönyvekkel való ellátása volt.⁴⁷ A bíráló bizottság folyamatosan arra hivatkozott, hogy a heterogén anyagot rendkívül nehéz összevetni: részben a legkülönbözőbb szakmákat képviselő írások bajosan vethetők össze, másrészt a több száz oldalas kézikönyv és a tizedét kitevő terjedelmű tanulmány között is bajosan lehet választani, még ha olyannyira kiváló is valamilyeni. Egyre inkább előtérbe kerültek a folyóiratcikkek, amelyek a magyarázata abban is keresendő, hogy arányaiban még mindig jóval kevesebb volt az önálló kötetként megjelenő munkák száma a folyóirat-közleményekkel szemben. Gyakran előfordult az is, hogy bár létezett külön az ún. *Orvosi Hetilap-díj*, mégis olyan közlemény kapta meg a Balassa-jutalomdíjat, amely az *Orvosi Hetilap*-ban került közlésre.⁴⁸

Új publikációs fórumnak számított az 1892-ben indított *Magyar Orvosi Archivum* c. időszaki kiadvány, amelynek írásai közül a következő években igen sok került a Balassa-jutalomdíj nyertesek közé. Első ízben Krepuska Géza: *A halló ideg gliofibromájának egy esete* (megj.: *Magyar Orvosi Archivum*, 1893, 2. évf. 4. sz.) c. írást emelte ki a bíráló bi-

⁴⁵ A budapesti kir. Orvosegyesület 1891-iki évkönyve. Összeáll.: Pertik Ottó. Bp., Pesti Lloyd, 1891. 198—201.

⁴⁶ A budapesti kir. Orvosegyesület 1887-iki évkönyve. Összeáll.: Ángyán Béla. Bp., ny. n. 1888. 112—113.

⁴⁷ A budapesti kir. Orvosegyesület 1889-iki évkönyve. Összeáll.: Ángyán Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1889. 177—183.

⁴⁸ 1891-ben Jónás Arnold és Benczúr Dénes thermopalpatiával foglalkozó, több folytatásban megjelenő tanulmánya:

— Thermopalpatio. *Orvosi Hetilap*, 1889, 34, 41—42.

— A thermopalpatiorius hődifferenciák keletkezési módjának magyarázata. *Orvosi Hetilap*, 1890, 35, 22—23—24.

zottság. Indoklás: „... szerzője ... olyan eredeti irányban műveli a fülörvosi tudományt, a hogyan eddig fülörvos még nem tette. A szerző ... semmiféle egyetemi intézetben alkalmazásban nincsen ... egyedül a magánpraxis dolgaival és gondjaival van elhalmazva, tisztán a belső hivatás ösztönzésére áldoz a tudománynak... a Balassa-jutalomdíj anyagi és még inkább erkölcsi elismerésül fog szolgálni, nemcsak a szerzőnek további bűvárlatok serkentésére, hanem a praktikus pályákon működő minden fiatal orvosnak is ösztönzésére lehet, hogy a tudomány munkásai maradjanak.”⁴⁹

1895-re elérkezettnek látszott az idő arra — az előbbieken vázolt problémák alapján —, hogy módosítsák a Balassa-díj odaítélését keretbe foglaló szabályzatot. A több éves gyakorlat azt bizonyította be, hogy az elmúlt évtizedek legjelentősebb és legtöbb újdonságot rejtő termékei a folyóiratcikkek voltak, bár tagadhatatlan fejlődés mutatkozott meg az önálló, nagyobb terjedelmű kiadványok terén is: „Ez az új törekvés az önálló kézi- és tankönyvek egy elég jelentékeny sorát hozta könyvpiacunkra” — számolt be a bizottság. Szükségesnek vélik ugyanakkor, hogy a figyelem a gyakorlati orvostudomány eredményeinek feldolgozása felé forduljon. Ezért 1895-ben a korszak egyik legnagyobb és igen régen várt kiadványa nyerte meg a bírálók — és tulajdonképpen az egész magyar orvosi gárda — tetszését: A belgyógyászat kézikönyvének első kötete. Ezen belül is a két legkiválóbb fejezetnek Korányi Frigyesnek a tifuszról és Högyes Endrének a vesetzetségről szóló tanulmánya lett minősítve. Högyest, saját kérésére, kihagyták az értékelésből, így végül is Korányi nyerte el a 600 forintos jutalmat.

Ekkor hirdettek eredményt az 1893-ban megfogalmazott következő pályázatban is: „Tétesse nek állatkísérletek a vér hatásáról a fertőző anyagokra.” Egy munka érkezett be, jelígeje: „Without change of opinion there can be no advance in knowledge”. A Högyes Endre (elnök), Jendrassik Ernő és Tangl Ferenc összeállítású bizottság döntése alapján végül is kedvező végeredmény született. A 174 oldal terjedelmű, jelentős irodalomra támaszkodó és számos önálló kísérlet tapasztalatát összegző tanulmányról némi kritikai megjegyzés után így nyilatkoztak: „... a dolgozat igen szorgalmas és lelkiismeretes bűvárlkodás bizonyítéka s szerző kísérletei ... értékes kiegészítést, illetőleg megerősítést nyújtják más szerzők kétségbevonat vagy megtámadott adatainak ... a díj kiadását tisztelettel javasoljuk.”⁵⁰ A jelíges levél felbontása után vált ismertté a szerző, Székely Ágoston személyében. A tanulmány — amelynek eredeti kézirata szintén megtalálható a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban S.657 jelzet alatt — később nyomtatásban is megjelent Vizsgálatok a vér hatásáról bacteriumokra címmel a Matematikai és Természettudományi Értesítőben (1895, 13. évf. 480. p.). Sikeresen zárult a „Tanulmányoztassék a gümös csontgyulladás és csontfekély oktani, bacteriológiai és szövettani tekintetben” c. pályakérdés is. Két pályamű érkezett be: „Valeat, quantum valere potest” és „Nunquam retrorsum” jelíggel (a kéziratok lelőhelye Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, jelzet: S. 96 és S. 841.). A második, 594 oldal terjedelmű kézirat nyerte meg a bizottság tetszését: „... a pályakérdés tárgyát kimerítően tárgyalja és jól áttekinthetően megszerkesztve, gördülékeny nyelvezettel adja elő. Kitűnik belőle a buzgóság, melylyel themáját felkarolta, tanulmányozta...” — olvashatjuk az Orvosegyesület 1895-ös évkönyvében az 52. oldalon. A munka szerzője Kertész József volt.

⁴⁹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1893-iki évkönyve. Összeáll.: Székács Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1894. 173—175.

⁵⁰ A budapesti kir. Orvosegyesület 1895-iki évkönyve. Összeáll.: Bäcker József. Bp., Pesti Lloyd, 1896.

A már előzőleg említett alapszabály-módosítás a *Balassa-díj* mindkét mindkét ágát érintette. A *Jutalomdíjat* elsősorban a gyakorlati terület eredményeit feldolgozó művek jutalmazására kívánták a jövőben fordítani, csak minden harmadik ciklusban vették bírálat alá az elméleti témakörben írottakat. Ennek a döntésnek az is volt az egyik oka, hogy az időközben létrehozott *Mészáros Károly-féle jutalomalap* kizárólag az elméleti kutatások ösztönzésére összpontosult. A *Pályadíjak* esetében az eddig konkrétan, előre megfogalmazott pályakérdések helyett szabadon választható téma kidolgozását tették lehetővé a jövőben, miután — mint láttuk — sokszor meddő maradt az egy-egy kérdés megválaszolását feladatul kijelölő pályázat megfogalmazása. Ehelyett egy-egy szabadon választott témakörben tervezetet kellett benyújtani és a bizottság arról döntött, hogy érdemesnek tartják-e azt a szinopszist a részletes kidolgozásra. Ezáltal ún. nyílt pályázattá vált a *Balassa-pályadíj* is, mivel névvel beadott vázlatról döntött a bizottság. 2 éves határidő lejártával kellett a kész munkát benyújtani és ekkor született meg a végleges határozat arról, hogy az írás jutalmazható-e vagy sem. A pályadíjat nem lehetett megosztani, viszont a társszerzős tanulmányok nem voltak kirekesztve. A pályadíj és a jutalomdíj kétvétenként került kiosztásra, de nem egyszerre, így egyik évben a jutalomdíj, az azt követő esztendőben pedig a pályadíj talált méltó gazdára.⁵¹

Az alapszabály módosítás azonban nem volt igazán sikeres, mert — mint látni fogjuk — a szabadon választható témák kidolgozása sem járt mindig eredménnyel, ezért további koncepció módosulás vált szükségessé az évek során. A kétéves ciklusokban megjelent munkák jutalmazása aránylag zökkenőmentes volt, rövid tallózás után nyugodtan kijelenthetjük, hogy a kor legjelesebb magyar szakirodalmá közül választott a bíráló bizottság. Öröndetes fejlődésről számolt be az 1897-es évkönyv, a „nehéz volt a döntés” kijelentés a valóságot fejezte ki, mivel csupán 1895-ben 32 könyv és 368 olyan orvosi témájú értekezés jelent meg, amelyet figyelembe kellett venniük az értékelés során. Könnyebbséget jelentett, hogy ezúttal a gyakorlati témákat kellett a kritika keresztútjába állítani. A jutalmazott munka *Bókay Árpád: Gyakorlatilag fontosabb mérgezések.* c. tanulmánya volt a *Belgyógyászat kézikönyve* 2. kötetében (Bp., MOKTÁR, 1895.). Az indoklásból: „...a magyar olvasó közönségnek egy teljes ... egyszerű csoportosítású, világos előadású, s értékben a hasonló terjedelmű külföldi munkákat jóval meghaladó méregtant nyújt, mely a gyakorló orvosnak épen úgy mint a klinikus előadónak: az orvostanhallgatónak, mint a gyógyszerésznek: a tisztiorvosnak, mint a specialistának egyaránt nélkülözhetetlen... érdemül hozható fel, hogy a magyar dolgozatokat, sőt statisztikai adatokat is gondnal felhasználta ... Bókay Árpád jutalmazása által a budapesti kir. orvosegyesület a tudományos orvosi irodalom felvirágztatásáért fáradhatatlanul dolgozó tudóst tünteti ki...”⁵²

A következő eredményhirdetéskor a bizottság (*Klug Nándor* elnök, *Genersich Antal*, *Lenhossék Mihály*, *Tangl Ferenc* és *Székely Ágoston*) beszámolójában 7 kiváló művet emelt ki a meglehetősen szépszámú közlemény közül (5 év publikációi), mintegy a 288 elméleti témájú közlemény legkiválóbbjait. Végül is *Schaffer Károly: A központi idegrendszer finomabb szerkezetéről az újabb szövettani vizsgálatok alapján* c. munkájára esett a választás. (Megj. *Közlemények az összehasonlító élet- és kórtan köréből.* 1897.). A szerző „... e munkájával a központi idegrendszer finomabb szövettanára vonatkozó eredményeket a ha-

⁵¹ Az igazgató tanács jelentése a Balassa-díjalap szabályzatának megváltoztatása tárgyában. In: *A budapesti kir. Orvosegyesület 1895-iki évkönyve.* Összeáll.: Bäcker József. Bp., Pesti Lloyd, 1896. 75—77.

⁵² *A budapesti kir. Orvosegyesület 1897-iki évkönyve.* Összeáll.: Imrédy Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1898. 70—71.

zai irodalomba bevezette, s azokat saját önálló vizsgálatai alapján sokszorosan gyarapította.”⁵³ A válogatásnál egyébként mindig figyelemmel kísérték azt is, hogy az írás bármennyire kiváló is, nem kapott e már más fórumon kitüntetést, esetleg a szerzőt már többször jutalmazta az *Orvosegyesület* stb.

1903-ban került díjazásra — 1280 gyakorlati témájú írás közül kiemelve — *Bókay János: Az intubációs traumák c. tanulmánya*, amely a *Magyar Orvosi Archivumban* jelent meg (1901, 2, 1—109. p.). Indoklás: „*Bókay János az intubációt 1890 óta gyakorlatilag műveli s tapasztalatai 1261 esetre vonatkoznak s 12 dolgozatában az eljárás tökéletesítése s hiányainak beható tanulmányozása által arra törekszik, hogy diptheria eseteiben az elsődleges légcsőmetszést lehetőleg feleslegessé tegye. Ezen munkássága eredménye, hogy O'Dwyer halála óta e téren Bókay J. egész Európában vezérszerepet visz és dolgozataival a művelt világ tudományos irodalmában forrásmunkául szolgálnak.*” A jutalmazott munka „...dicséretes példáját nyújtja annak, hogy mikép lehet s kell a beteggyógyítást az oktatással s tudományműveléssel egyesíteni.”⁵⁴

Annak ellenére, hogy külön díjalap létezett az *Orvosi Hetilap* cikkeinek jutalmazására, időnként az *Orvosegyesület* is kiterjesztette figyelmét az ott megjelent munkákra. Így történt ez 1905-ben is, amikor a bizottság (*Kétly Károly* elnök, *Blaskovics László*, *Kuzmik Pál*, *Temesváry Rezső*, *Terray Pál* és *Török Lajos*) véleménye alapján *Dollinger Gyula: A nyak, a tarkó a fül előtti és az állkapocs alatti tájék gümös nyirokcsomóinak subcutan kiirtása* (megj.: *Orvosi Hetilap*, 1903, 47, 50, 51, 52. sz.) írása kapta meg a jutalmat. Hangsúlyozták „... nagy anatómiai és gyakorlati előtanulmányokról tanúskodó tudományos értékét és kiváló gyakorlati fontosságát.”⁵⁵

Több alkalommal került a figyelem középpontjába a különféle témakörben írott tankegyetemen bírálat. 1912-ben a bizottság (*Preisz Hugó* elnök, *Lenhossék Mihály*, *Krompecher Ödön*, *Minich Károly* és *Tangl Ferenc*) egyhangúan *Rhorer László: Orvosi physikai chemia* (Bp., Nagel, 1911. Kis Akadémia Könyvtára 1. köt.) c. tankönyvét találta a legérdekesebbnek a ciklusban megjelentek közül. „... a modern chemiának egy igen fontos, csak kevesek által művelt szakmájába vág, a problémákat a magyar irodalom fölhasználása mellett nagy szakavatottsággal és körültekintéssel tárgyalja, és a mi a fő, a legkülönbébb fejezetek tárgyalásakor saját gazdag és a külföldön is elismert kutatásaira és tapasztalataira támaszkodik...”⁵⁶

1914-ben szintén az elméleti témák kerültek előtérbe. Több kiváló tanulmány közül a bizottság (*Preisz Hugó* elnök, *Tellyesniczky Kálmán*, *Vámosy Zoltán*, *Entz Béla* és *Hári Pál*) *Mansfeld Géza: Vérképzés és pajzsmirigy* (megj.: *Magyar Orvosi Archivum*, 1912. új folyam 12. köt. 189—210. p.) c. művét javasolta jutalmazásra. „*A pajzsmirigy élettani működését, melynek felderítésén a bűvárok vállvetve dolgoznak, ... egészen új oldalról világítottat meg ... A kutatási problémák szerencsés megválasztása, azoknak körültekintő és igen fáradságos munkát igénylő kísérletes megoldása ...* — alapján döntöttek így.”⁵⁷

⁵³ A budapesti kir. Orvosegyesület 1901-ik évi évkönyve. Összeáll.: Grósz Emil. Bp., Pesti Lloyd, 1902. 48—50.

⁵⁴ A budapesti kir. Orvosegyesület 1903-ik évi évkönyve. Szerk.: Grósz Emil. Bp., Pesti Lloyd, 1903. 135—136.

⁵⁵ A budapesti kir. Orvosegyesület 1905-ik évi évkönyve. Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1905. 151—153.

⁵⁶ A budapesti kir. Orvosegyesület 1912-ik évi évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Heller és Stúdió ny., 1913. 309.

⁵⁷ A budapesti kir. Orvosegyesület Értesítője. 1914. 3. évf. 18. sz. 244—245.

Ha áttekintjük a fent kiragadott példákat — hiszen terjedelmi okokból nem teljes a jutalmazott művek ismertetése — világossá válik, hogy a törekvés: az orvostudomány minden szakterületét felölelő, legfrissebb kutatásokat és tapasztalatokat feltáró szakirodalom megírását buzdítani, javarészt sikeresnek mondható.

Az alapszabály-módosítások azonban még mindig nem hozták meg az egyértelmű sikert a pályadíj területén, annak ellenére, hogy több igen kiváló munka ennek a felhívásnak eredményeként született meg. *Temesváry Rezső* 1899 őszén adta be teljesen kidolgozott munkáját, amelynek címe: *A tejelválasztás és szoptatás*. A bizottság véleményéből: „... a kitűzött feladatnak hiven és teljesen megfelelt, önálló, tudományos értékű, az irodalomban hézagot pótló, terjedelmes magyar mű, miért is a bizottság a pályaművet pályadíjra egyhangúlag érdemesnek tartja.”⁵⁸ (Az eredeti kézirat a *Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár Ritkasággyűjteményében* S. 660—661. sz. alatt megtalálható, nyomtatásban megjelent Bp., MOKTÁR, 1901. A MOKTÁR 84. kötetenként.)

1902-ben hasonló megleléssel nyugtázták *Kövesi Géza—Schultz Vilmos: A vesebetegség anyagcseréjéről és a vesebetegeknél alkalmazott gyógyeljárások értékéről* kidolgozott munkája. A bizottság (*Petrik Ottó, Hochhalt Károly és Dieballa Géza*) egybehangzóan pozitíven méltatták a tanulmányt: „...a tárgyat teljesen kimeríti s a kitűzött feladat megoldásához számos eredeti és értékes adatot szolgáltat ... A dolgozat azon klinikai és laboratóriumi egyesített munkásság értékes gyümölcse, mely a *Markusovszky Lajos* hathatós közreműködésével alkotott, s az ő intenciói szerint utódai által tovább fejlesztett egyetemi intézetekben folyik.”⁵⁹

Több évi sikertelenség után — vagy egyáltalán nem adtak be tervezetet sem, vagy nem dolgozták ki határidőre a teljes művet, vagy nem érték el a kívánt színvonalat — ismételten az alapszabály módosítására volt szükség. Indokolásképpen egy statisztikát terjesztettek be: az első szabályzat értelmében (1877—1893) 19 alkalommal hirdettek meg témákat; 8 alkalommal semmi sem érkezett be a bizottsághoz, 5 munka nem volt jutalmazható, 5 alkalommal adták ki az eredményesen elvégzett feladat jutalmát. 1895-től, a nyílt pályázat szabályai szerint sem mondható igazán sikeresnek a rendszer, hiszen a 7 ízben meghirdetett — szabadon választható — témakörre mindössze 2 alkalommal tudták kiadni a díjat. Ezért 1904-ben bizottság alakult (*Hőgyes Endre* elnök, *Klug Nándor, Bókay János, Korányi Sándor, Székely Ágoston* részvételével), akik áttekintették az eddigi eredményeket és módosításra tettek indítványt. A módosító javaslatot *Erőss Gyula* elnök, *Dollinger Gyula, Grósz Emil, Korányi Sándor, Székely Ágoston, Temesváry Rezső és Lévai József* dolgozta ki. A tervezetet 1905. márc. 24-én fogadta el az igazgató tanács. Főbb alapelvek: „...az orvosi tudományos működést hazánkban és nyelvünkön...” előmozdítani, a megnövekedett publikációs szám öröndetes, de a minőség javítása lenne a cél. A sokféle részterület feldolgozását nehéz összehasonlítani, rangsorolni. „Az ilyen módon odaitélt kitiűntetés nem ok nélkül sokféle elkedvetlenedést okoz.” Ezért a jutalmazásnak ezt a módját megszüntetik és helyébe létrehozták az ún. *Balassa-érmet*. Érmeket kap az a kutató, akit felkérnek egy ún. Balassa-előadás tartására. Az előadás témája az orvostudomány bármely területéről szabadon választható. A *Balassa-érem* elkészíttetése után fennmaradó összeget a jövőben is pályadíjakra fogják fordítani. A pályázat ismét titkossá vált, az orvostudomány bármely területét fel-

⁵⁸ A budapesti kir. Orvosegyesület 1899-ik évkönyve. Összeáll.: Imrédy Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1900. 46—47.

⁵⁹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1902-ik évi évkönyve. Szerk.: Grósz Emil. Bp., Pesti Lloyd, 1903. 184—185.

dolgozó témájú, nyomtatásban még nem megjelent írás beadását kérte az igazgató tanács. Csak magyar nyelven írott tanulmány benyújtását tette lehetővé a szabályzat. Az eddigi gyakorlatnak megfelelően bizottság döntése alapján kerül kiosztásra a jutalom minden évben, az éves nagygyűlés nyilvánossága előtt. A beadott kéziratokat az eredményhirdetés után visszaszolgáltatták a szerzőknek.⁶⁰

Az új szabályzat szerint beadott első pályamunkát már nem találta alkalmasnak a bizottság (Klug Nándor, Temesváry Rezső és Moravcsik Ernő) a jutalomra. Az 1906-os meghirdetésre nem érkezett be semmi, az 1907-es re két írást nyújtottak be, de egyik sem érte el a kívánt szintet, az 1908-as pályázatra szintén nem adtak be egy írást sem. Blaskovics László titkár az 1910-es évi beszámolójában levonta a tanulságot, miszerint az ismételt alapszabály-módosítások sem feleltek meg a várakozásnak; „...a meddőség okát abban kell keresni, hogy ... a szerzők nem szeretik közlésüket késleltetni. A pályázat pedig szükségszerűen ezzel jár.”⁶¹ A Balassa-éremmel kapcsolatos rész változatlan maradt, viszont a jutalomdíj feltételein ismét változtattak olyan értelemben, hogy nyomtatásban megjelent munka éppen úgy beadható, mint egyéb kézirat, sőt a díj odaítélésnél figyelembe fogják venni az egész időszak alatt nyomtatásban megjelent, tehát a pályázatra be sem nyújtott írásokat is.⁶² Az 1911. évi nagygyűlésen újra azt a sajnálatos hírt kellett közölni, hogy a jutalomdíj nem kerül kiadásra, érdektelenség miatt, mivel egyetlen dolgozatot sem juttattak el bírálatra. A feltételezett ok: „A baj forrását a mai kor gyors tudományos termelésében kell keresnünk. A szerzők, úgy látszik, nagy időbeli veszteségnek tartják, hogy valamely dolgozatukkal pályázatokon részt vegyenek, mert hiszen elég munka jelenik meg, mely a pályadíjra érdemes lett volna s még nem nyújtottak be egyet sem közlésük előtt.”⁶³ Így a következőkben arra kellett szorítkoznia a bizottságnak, hogy ők maguk válasszanak a nyomtatásban megjelent munkák közül.

A Balassa-érem odaítélése mintegy az addigi munkásság elismeréseként, előzetes döntés alapján, folyamatos és zökkenőmentes volt. Ebben a megtiszteltetésben részesült Réczey Imre, Korányi Frigyes és Than Károly (utóbbi kettő előadás nélkül), valamint Kétly Károly, Dollinger Gyula, Bókay Árpád és Liebermann Leó.⁶⁴

⁶⁰ A budapesti kir. Orvosegyesület 1905-ik évkönyve. Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1905. 155—158. és Függelék 24—25.

⁶¹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1910-ik évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Pesti Lloyd, 1911. 204.

⁶² U. o. 225—226.

⁶³ A budapesti kir. Orvosegyesület 1911-ik évi évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Pápai ny., 1912. 202—203.

⁶⁴ Az előadások témája:

1907. Tauffer Vilmos: 25 év myomatherapiája.

1908. Dollinger Gyula: Balassa János és a gümös csont- és ízületi gyulladások mai konzervatív gyógykezelése.

1909. Kétly Károly: A belorvostannak és sebészetnek egymáshoz való viszonyáról.

1910. Bókay Árpád: Újabb nézőpontok a pharmacológiában.

1911. Liebermann Leó id.: A dispositióról.

1912. Jendrassik Ernő: A gondolkodásról.

1913. Müller Kálmán—Purjesz Zsigmond: Jogosult-e a teleologikus felfogás a gyakorlati orvostanban.

1914. Lenhossék Mihály: A fejlődés problémáiról.

A Mészáros Károly-féle jutalomalap

Az Orvosegyesület közreműködésével került kiosztásra az ún. *Mészáros Károly-féle alapítvány jutalma*. Az alapító levél 1892. márc. 28-án kelt, az alapítványtevő orvos, *Mészáros Károly* (1846—1898) szándéka az volt, hogy tízezer forintos felajánlásával az elméleti ágak kutatását segítse elő. A szabályzatot a választmány 1892. dec. 10-i ülésén fogadták el. Jutalmazható a magyar nyelven, nyomtatásban megjelent, önálló kutatásokra támaszkodó, tudományos értékű tanulmány, vagy általános érdeklődésre számot tartó, hézagpótló monográfia, kézikönyv. Más munka kivonata, fordítás vagy kompiláció nem jutalmazható. Kétévenként, szabályosan váltakozva került sor a következő témakörökre: 1. bonc-, szövet-, fejlődés- és élettan, kórbonctan és kísérletes kórtan — 2. közegészségtan, bakteriológia, törvényszéki orvostan. Nem kizárólag a pályázatra beküldött munkákat vette figyelembe a bíráló bizottság, hanem a ciklus alatt megjelent valamennyi, e témába sorolható közleményt. Amennyiben mégsem találnak jutalmazásra megfelelőt, úgy külön határozattal döntenek arról, hogy más témakörben írott publikációt jutalmazzanak. Ez a pályadíj tehát már körülhatároltabb orvosi témakör irodalmát célozta meg, eleve nem volt olyan általános, mint az akkor éppen válságát élő *Balassa-díj* témahirdetése.⁶⁵

Az 1893-as eredményhirdetéskor az 1891. febr. 1.—1893. május 31. között megjelent művek közül került ki a jutalmazott írás. Megosztva kapta a díjat *Mihalkovics Géza: A leíró emberboncztan és tájboncztan tankönyve. — A központi idegrendszer és érzékszervek morfológiája.* (Bp., Franklin, 1892.) és *Klug Nándor: Az emberélettan tankönyve.* 2. köt. (Bp., Franklin, 1892.) (Ez utóbbinak az első kötete dicséretben részesült a Magyar Tudományos Akadémiánál.) A bíráló bizottság véleménye szerint „... hézagpótlók irodalmunkban ... Mindkét munkalat az önálló vizsgálatok egész sorát tartalmazza ... szerzőik nézeteiket saját bűvárlataik alapján fejtik ki, mindkét munkalat a külföldi hasonló könyvekkel bátran kiállja a versenyt s nem csupán tankönyvnek, mint inkább alapos kézikönyvnek mondható, számos fejezetében határozott haladását jelenti szaktudományának. A ... két mű eredeti munkásságnak hosszú láncolatát képviseli, terjedelmét illetőleg is messze kimagaskodik, ... megjelenésük hazai tankönyvekben szegény irodalmunknak igen hasznára válik.”⁶⁶ *Mihalkovics Géza* a jutalomdíjat az Orvosegyesület céljaira ajánlotta fel.

1895-ben a bírálók (*Ajtay K. Sándor* elnök, *Csapody István*, *Frank Ödön*, *Hochhalt Károly* és *Preiszig Hugó*) megállapították, hogy valószínűleg a hazánkban tartott nemzetközi kongresszus hatására, élénk érdeklődés mutatkozott a bakteriológiai és közegészségtani témák iránt. A szép számú közlemény közül *Fodor József: A vér alcalicitásáról bizonyos fertőző betegségekben* c. írását emelték ki. „*Fodor e művének értékét, az exact tudományos bűvárkodáson kívül nagyban emeli még azon körülmény is, hogy kezdete ama vizsgálati iránynak, a melyből a vérsavó-therapia kifejlődött, s érdemeit ma már a külföld is elismeri midőn munkálkodását alapvetőnek deklarálják.*”⁶⁷

1897-ben *Thanhoffer Lajos: Újabb adatok a harántcsíkos izomrostok idegvégződéséhez* (Bp., MTA, 1893.) és *Jendrassik Ernő: A zsigerek beidegzése* (*Magyar Orvosi Archivum*,

⁶⁵ A budapesti kir. Orvosegyesület 1892-iki évkönyve. Összeáll.: Pertik Ottó. (Bp.), Pesti Lloyd, 1893. XXI—XXIV.

⁶⁶ A budapesti kir. Orvosegyesület 1893-iki évkönyve. Összeáll.: Székács Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1894. 175—177.

⁶⁷ A budapesti kir. Orvosegyesület 1895-iki évkönyve. Összeáll.: Bäcker József. Bp., Pesti Lloyd, 1896. 52—53.

1896. 5. 65—94. p.) munkáit megosztva jutalmazták.⁶⁸ 1899-ben két kiváló írás közül nem tudván választani, ismét megosztva adták ki a díjat. A múlt század utolsó harmadában egyre népszerűbbé váló műfaj, az ún. orvosi helyleírás egyik kiváló reprezentánsa volt *Raitsits Lajos: Besztercebánya sz. k. város közegészségügye, különös tekintettel az utolsó évtizedbeli asszanáló munkálataira* (Besztercebánya, Machold, 1896.) c. könyve. „... nem egyszerű leírása Besztercebánya, ... egészségügyi institúcióinak, hanem szakszerű tudományos munka közegészségtani tekintetben fontos kérdések megvilágítására ... buzdító például szolgál a közegészségügy terén való nem csupán adminisztratív, de egyszersmind tudományos és irodalmi foglalkozásra” — mondja ki az értékelés. A megosztott díjban osztozott még *Preisz Hugó: Tanulmányok a sertés-pestis és sertés-septikaemia okára vonatkozólag* (Bp., Pátria, 1897) c. munkája révén.⁶⁹

1901-ben a bírálók (*Klug Nándor* elnök, *Genersich Antal*, *Lenhossék Mihály*, *Tangl Ferenc* és *Székely Ágoston*) *Högyes Endre: A veszettség elterjedéséről és ennek gyógyításáról Magyarországon* (megj.: *Magyar Orvosi Archivum*, 1900, 9, 1—56. p.) c. írását terjesztették fel — megosztva — jutalmazásra, amely „...meggyőző bizonyítéka ... példás körültekintésnek, szigorú önbírálatának s fáradhatatlan búvárkodásnak, melynek büszke eredményét azon sikerek alkotják, melyeket, antirabikus oltási módszerével a gyógyítás terén elért...” *Lenhossék Mihály: A centosomáról* (megj.: *MTA Matematikai és Természettudományi Értesítő*, 1898. 16. köt.) c. „...akadémiai székfoglaló értekezésében a legkülönbébb sejtek vizsgálatára támaszkodva ... elméletének meggyőző bizonyítékát adja...”, amely egyben „...fényes tehetségének, éles logikájának s kiváló szakismeretének ...” is igazolása.⁷⁰

1903-ban egy kutatói közösség azonos területre irányuló munkásságát jutalmazta a *Mészáros Károly-díj* bíráló bizottsága (*Högyes Endre* elnök, *Minich Károly*, *Preisz Hugó* és *Székely Ágoston*), amikor „...a megjelölt szakmák köréből megjelent dolgozatok közül a kolozsvári egyetem belgyógyászati klinikájáról a maláriára vonatkozó” értekezéseket emelte ki. „*A Purjesz Zsigmond s tanítványai által a malaria tudományos megismerését célzó kísérletek s észlelések a kérdés tisztázásához jelentékenyen hozzájárultak.*” *Purjesz Zsigmond (Maláriára vonatkozó vizsgálatok. Orvosi Hetilap, 1902, 46, 16, 265—268. p. és 17. sz. 282—285. p.)* „...azon kísérletekről számol be, melyekkel sikerült szúnyogcsípés útján emberben malariát előidézni.” Ezt mintegy kiegészíti *Jancsó Miklós és Veszprémi Dezső* kutatása (*Újabb vizsgálatok a malaria-paraziták továbbfejlődéséről az anaphelesekben. Erdélyi Múzeum Egyesület Orvos-természettudományi Szakosztály Értesítője. 1902.*)⁷¹

1901-ben már a *Mészáros Károly-jutalomdíj* körül is problémák merültek fel, mert az 1903—1907 közötti ciklusban megjelent közegészségtani, bakteriológiai és törvényszéki orvostani művek között nem talált jutalmazásra érdemeset a bizottság. Az alapszabály értelmében új bizottságot jelöltek ki (*Kétly Károly* elnök, *Bókay János*, *Lévay József*, *Temesváry Rezső* és *Terray Pál*) megbízva őket, hogy vizsgálják felül, hogy az orvostudomány egyéb ágaiban nem született-e olyan dolgozat, amely színvonalában méltó a kitüntetésre. Ezután számba vették az összes (még az orvostörténeti témájúakat is) dolgozatot,

⁶⁸ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1897-ik évkönyve.* Összeáll.: Imrédy Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1898. 73—75.

⁶⁹ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1899-ik évkönyve.* Összeáll.: Imrédy Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1900. 49—51.

⁷⁰ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1901-ik évi évkönyve.* Összeáll.: Grósz Emil. Bp., Pesti Lloyd, 1902. 50—51.

⁷¹ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1903-ik évi évkönyve.* Szerk.: Grósz Emil. Bp., Pesti Lloyd, 1903. 136—137.

könyvet, majd az 1907. dec. 3-i ülésen alapos vita keretében megvitatták a rendkívül szer-teágazó tartalmú munkákat. Végül *Illyés Géza: A belgyógyászati vese-megbetegedések se-bészeti kezeléséről* (Orvosi Hetilap, 1906. 50. évf. Rendkívüli mellékletében megjelent) 86 oldal terjedelmű tanulmánya és *Kubinyi Pál: A méhrák és gyógyítása klinikai tapasztalatok alapján* c., saját illusztrációkkal ellátott kötetét (Bp., 1907.) találták a legjobbnak.⁷²

Az 1905. jún. 1.—1909. május 31. között publikált munkák közül a bizottság (Lenhossék Mihály elnök, Székely Ágoston, Krompecher Ödön, Fenyvessy Béla) Udránszky László „... világos nyelvezettel megírt és fényesen illusztrált” művét emelte ki elsőként, amely „...a magyar orvosi irodalom maradandó becsű alkotása.”⁷³ A másik jutalmazásra felterjesztett írás ismét folyóiratcikk, mégpedig az *Orvosi Hetilap* közleménye volt, tehát nem volt kizá-ró ok, hogy már több éve létezett az ún. *Orvosi Hetilap-díj*, amelyről még szólni fogunk. Pólya Jenő Sándor: *Kísérleti adatok a hasi zsírszövetnecrosist előidéző pancreasbántalmak kóroktanához* c. írásában „...új csapásokon halad, szigorúan tudományos alapon áll és több nagy jelentőségű, eddigelé ismeretlen tételt állapít meg ...” — hangzott a minősítés.⁷⁴ A jutalmat tehát kettőjük között megosztva adták ki. Szily Aurélt dicséretben részesítették *A gerinczes állatok szemének fejlődése* c. monográfiájáért.⁷⁵

Az 1911-es év két jutalmazottja a lépfene-bacillussal kapcsolatos kutatásokat tárta fel. Preisz Hugó tanulmánya volt mindkettő.⁷⁶ A bíráló bizottság (Liebermann Leó elnök, Aujeszký Aladár, Fenyvessy Béla, Krompecher Ödön, Minich Károly és Székely Ágoston) véleménye szerint „...Mind a kettő önálló kutatások alapján szerkesztett dolgozat, a mely tudásunkat több tekintetben jelentékenyen előbbre vitte ... több nagyjelentőségű, új tuda-mányos tételt állapít meg.”⁷⁷

Az általunk vizsgált időszak utolsó jutalmazottja Tangl Ferenc 1913-ban szintén két ta-nulmánya alapján kapta meg a Mészáros Károly-féle alapítvány jutalmát. A bizottság (Udránczky László elnök, Jendrassik Ernő, Krompecher Ödön, Preisz Hugó és Tellyes-niczky Kálmán) beszámolójában részletes tartalmi ismertetést közöl.⁷⁸

Szenger Ede-díj

Bár — mint azt az előzőekben ismertetett pályázatoknál már többször említettük — sok esetben sikertelenül zárult a jutalomdíjak kiosztása, az orvosi szakirodalom fejlesztésére fordítható jutalomdíjak, alapítványok tovább szaporodtak.

Szenger Ede (1833—1904) végrendeletében 20 000 koronát hagyott az *Orvosegye-sületre*, orvostudományi szakmunkák jutalmazása céljából. Az alapszabály értelmében az *Orvosegyesület* „...felváltva egyik évben nyílt pályázatot hirdet kész, még nem publikált dolgozatok díjazására, a másik évben pedig az igazgató tanács által kitűzött valamely pá-

⁷² A budapesti kir. Orvosegyesület 1907-ik évkönyve. Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1908. 166. 200—201.

⁷³ Udránszky László: A látás élettana. In: Grósz—Hoór: *A szemészet kézikönyve*. 1. köt. Bp., 1909.

⁷⁴ Megj.: *Orvosi Hetilap*, 1906, 50, 31, 745—750.

⁷⁵ A budapesti kir. Orvosegyesület 1909-ik évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Pesti Lloyd, 1910. 161—162.

⁷⁶ Preisz Hugó: *Kísérletes tanulmányok a lépfene virulentiájáról és a vele szemben megnyilvánuló fogékonyság és immunitásról*. (Önálló munkaként 1908-ban jelent meg) Preisz Hugó: *Vizsgálatok a lépfenebacillus variálásáról és szelídítésének mibenlétéről*. *Magyar Orvosi Archivum*, 1911.

⁷⁷ A budapesti kir. Orvosegyesület 1911-ik évi évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Pápai, 1912. 201—202.

⁷⁸ A budapesti kir. Orvosegyesület 1913-ik évi évkönyve. Szerk.: Bálint Rezső. Bp., Pápai ny. 1914. 396—397.

lyakérdésnek titkos pályázat útján való megoldására.”⁷⁹ A pályázat mindkét ágát kétéves időszakra hirdették meg. A nyílt pályázatra az orvostudomány bármely területéről származó témájú, önálló kutatáson alapuló, magyar nyelven írt, de még publikálatlan munkát kellett benyújtani. Az ún. titkos pályázat témáját egy bizottság határozta meg, két év alatt kellett kidolgozni, jeligével beadni. Mindkét pályázatra érvényes volt az a megkötés, hogy eredménytelenség esetén ismételt meghirdetésre került sor. A pályadíj megosztását, illetve a már benyújtott munka eredményhirdetés előtti visszavonását nem tette lehetővé az alapszabály.⁸⁰

Az első évek sorozatos kudarccal végződtek a Szenger Ede-féle pályadíjak történetét illetően, mind a nyílt, mind a titkos pályázat többszöri meghirdetés után sem járt sikerrel. „A budapesti typhus epidemiológiája (A typhusjárvány fellépésének okai és körülményei, terjedésének utai és módja, tekintettel az ivóvíz, élelmiszerek és egyéb közvetítők szerepe)” — titkos pályázatot először 1906-ban írták ki, míg végül 1912-ben került kiadásra. Ekkor is csak egyetlen munkát küldtek be, jeligéje: „Valamely ország typhusmegbetegedéseinek statisztikájából kultúrájának fejlettségére lehet következtetni.” A bíráló bizottság (Liebermann Leó elnök, Aujeszky Aladár és Fenyvessy Béla) részletesen taglalták a tanulmányt, kiemelve, hogy a szerző a fertőzés lehetőségét a lakásviszonyokra és a bacillus-gazdák szerepére vezette vissza. A szerző számos statisztikai táblázatot is mellékelte felméréseinek, következtetéseinek bizonyítékeként. A bírálat szerint a tanulmány „érvelése meggyőző, előadása gyakorlott ember tollára vall.” Mindezeket összegezve, jutalmazásra javasolták a tanulmányt. A jeligés levél felbontása után Preisich Kornél és Furka Sándor szerzők neve került elő.⁸¹

1912-ben határozta meg a bizottság a következő témát: „Tanulmányoztassanak Magyarországon valamely kisebb területén a lakásviszonyok tekintettel a tuberculosis elterjedésére”. Határidőre egy munka érkezett, 112 oldal terjedelemben, jeligéje: „Jam proximus ardet Ucalegon”. A bíráló bizottság (Korányi Sándor elnök, Okolicsányi Kuthy Dezső és Fenyvessy Béla) a témakör fontosságához illő alapos ismertetést és bírálatot tett közzé a tanulmányról. A szerző Győr vármegye sokoróaljai járásában végzett felméréseket a tuberkulózissal kapcsolatban. Felderítette a terület szociális, gazdasági és közegészségügyi viszonyait, éghajlatát, talajviszonyait, az építkezési szokásokat. A kutatás alapkérdésére (a tuberkulózis és a lakáskörülmények kölcsönhatása) összehasonlító módszerrel keresett választ, két olyan község szembeállításával, ahol a legalacsonyabb, illetve legmagasabb a morbiditási arány, valamint 170 tuberkulotikus és 170 egészséges család lakáskörülményeinek összehasonlítása által. Az eredményeket szemléletes táblázatokban tette közzé, amelynek summázata az, hogy „...a tuberculosis és a rossz lakásviszonyok közti összefüggés itt is kimutatható.” A bizottság a munkában az adatgyűjtés és a feldolgozás pontosságára hívta fel a figyelmet. Egyhangúlag ítélték oda a díjat a tanulmány szerzőjének, Kovácsics Sándornak.⁸²

A nyílt pályázat jutalmát 1914-ig csupán egy alkalommal — 1913-ban — adták ki. Többszöri eredménytelenség után Némái József: *Anatómiai vizsgálatok a majmoknak s az*

⁷⁹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1906-ik évi évkönyve. Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1906. Függelék 4.

⁸⁰ U. o. 4—6.

⁸¹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1912-ik évi évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Heller és Studio ny., 1913. 307—309.

⁸² A budapesti kir. Orvosegyesület Értesítője. 1914. 3. évf. 18. sz. 215—216.

*embernek hangszervén c. munkáját a bizottság (Lenhossék Mihály elnök, Irsai Artúr és Ónodi Adolf) jutalomra érdemesnek minősítette: „...tartalmas, értékes munkát, melyben a szerző pontos vizsgálatai alapján számos új tényt közöl, egy még kevésbé megmunkált területre világít be s mindenütt tanújelét adja annak, hogy nemcsak leírni, de értelmezni is akar; hogy nem elégszik meg a száraz anatómiai adatok felhalmozásával, hanem azon iparkodik, hogy ezekből levonja az élettani következtetéseket...”*⁸³

Kisebb orvostársaságok díjai

Az országos társaságok, egyesületek mellett már 19. század második felében sorra alakultak az egy-egy kisebb régió szakembereit összegyűjtő társulatok. A nagy egyesületek kebelén belül megindult a szakosztályi élet, amely szakosztályok nemegyszer leszakadtak és önálló, egy-egy kisebb szakterület társaságává válva folytatták tovább tevékenységüket. Ezek közé tartozott a *Budapesti-Józsefvárosi Orvostársaság* is, amely 1905-ben *Bókay János-emlékalapítvány* néven, a gyermekgyógyászat témakörében írott dolgozatok jutalmazását lehetővé tevő alapítványt hozott létre.⁸⁴ Az alapítvány tökéjének kezelését, a munkák elbírálását, a jutalmak kiosztását az *Orvosegyesületre* bízta oly módon, hogy a lebonyolításba mindig delegálja küldötteit a *Józsefvárosi Orvostársaság* is. 1906-ban a bizottság (*Eröss Gyula* elnök, ifj. *Bókay János*, *Lóránt Leó* az Orvosegylet részéről, valamint az adományozó egylet küldöttei: *Kéthly Károly* és *Hainiss Géza*) az 1904. jan. 1.—1905. dec. 31. között megjelent írárok közül válogattak. 79 gyermekgyógyászati közleményt néztek át (folyóiratcikket és önálló kötetet egyaránt), végül két folyóirat-közlemény nyerte el a tetszésüket és vele együtt a megosztott díjat, mindkettő a *Magyar Orvosi Archivumban* jelent meg. *Flesch Ármán* és *Schossberger Sándor: A neutrophil vérkép elváltozásai fertőző betegségeknel c. (Magyar Orvosi Archivum, 1905. új folyam 6. köt. 475—518. p.)* írása „értékes, önálló vizsgálatokon alapuló laboratóriumi tanulmány.” A másik nyertes *Faludi Géza: A gyermekkori gümös hashártyalobok keletkezése, különös tekintettel a hasmetszésre (megj.: M.O.A. 1904. új folyam 5. köt. 599—636. p.)* tanulmánya a bíráló szerint „a klinikus észleletek pontos összeállítása és mérlegetése és nagy gyakorlati jelentősége” miatt érdemes a *Bókay-jutalomdíjra*.⁸⁵

A két évvel később tartott eredményhirdetésekor szintén arról számolt be a bizottság (*Kéthly Károly* elnök, *Eröss Gyula*, *Hainiss Géza* és *Lóránt Leó*), hogy mintegy 100 gyermekgyógyászati közleményt vetettek vizsgálat alá, hosszas latolgatás után a sok esélyes közül *Bókay János* két tanulmányát választották ki. (*A tubusbevezetés technikája az O'Dwyer eljárásnál (megj.: Orvosi Hetilap, 1906, 50, 21, 562—566. p.)* és *1599 intubált esetem statisztikai átnézete (megj.: Orvosi Hetilap, 1906, 50, 1, 46—49. p.)*). Az indoklásból: „*Bókay János O'Dwyer halála óta joggal tekinthető az eljárás legkiválóbb művelőjének, a kinek szaktudását e téren úgy Európában, mint Amerikában osztatlanul elismerik. Az intubatio meghonosítása, fejlesztése, tökéletesítése körül szerzett nagy érdemeinek elismeréseül...*” ítélték oda a díjat.⁸⁶

⁸³ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1913-ik évi évkönyve.* Szerk.: Bálint Rezső. Bp., Pápai ny., 1914. 395.

⁸⁴ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1905-ik évkönyve.* Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1905. 167.

⁸⁵ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1906-ik évi évkönyve.* Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1906. 161—162.

⁸⁶ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1908-ik évi évkönyve.* Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1909. 123.

1912-ben Erdély Jenő felmérései egy vidéki város gyermekegészségügyéről nyerték el a bizottság meglegedését, amikor 73 gyermekorvostani írásból választottak. *A gyermekorvosi egészségügyi viszonyai Győrött 1901—1908.* című (Győr, a szerző kiadása, 1911.) feldolgozása „...statisztikai adatokkal híven rajzolja meg Győr gyermek-egészségügyi viszonyait ... Az ... adatokat nagy ügybuzgósággal ... csoportosította, hogy fölfedje a gyermekvédelemnek áldásos működése ellenére is fennmaradt hiányait. Rámutat ... a gyermekhalandóság valódi okaira és fejtegeti a szükséges teendőket” — foglalja össze a lényegét a bíráló. ⁸⁷

1914-ben Demeter György kolozsvári egyetemi tanársegéd *Rendellenességek a végtagcsontok fejlődésében születés után és azok jelentősége* c. (megj.: *Magyar Orvosi Archivum*, 1912, új folyam 13. köt. 16—65. p.) tanulmányát javasolta a bizottság (Bókay János elnök, Szontagh Félix, Preisich Kornél és Hainiss Géza) jutalmazásra. „Megfelelő fejlődéstani és bonczolástani ismeretekkel, számos Röntgen-felvétel segélyével állapít meg újabb tényeket ... s tudományos ismereteinket jelentékenyen bővítik” — fogalmazták meg az indoklásban. ⁸⁸

Még a világháború kitörésének évében sem csökkent az alapítványok létrehozása iránti lelkesedés, ugyanis a *Budapesti Kerületi Munkásbiztosító Pénztár* orvosai akkor hívták életre a *Friedrich Vilmos* orvosi működésének 25 éves jubileumát megörökítő alapítványt. 5000 koronát adtak át az *Orvosegyesület* kezelésébe, hogy kamatait „...eredeti, önálló, magyar nyelven megírt, magyar szakfolyóiratban vagy önálló monographia alakjában időközben megjelent s az ipari megbetegedések vagy a szociális higiénie köréből vett dolgozat jutalmazására fordítsa.” Bár a pályázat első kihirdetése 1914-ben megtörtént, a háborús évek miatt csak 1923-ban adták ki először. ⁸⁹

Az Orvosi Hetilap-díj

Mint láttuk, több olyan jutalomalapot hoztak létre, amelynek csak a kezelője, a szakmai bírálókat színvonalának garantálója és a díjkiosztás adminisztratív részének lebonyolítója volt a *Budapesti Királyi Orvosegyesület*, a díjazás alapjául szolgáló anyagi bázist azonban más tudományos egyesület, szervezet adománya tette lehetővé. Ezek sorába tartozott az ún. *Orvosi Hetilap-díj* is, amelynek alapszabályait 1883-ban fogalmazták meg. „*Czélja a magyar orvosi szakirodalom emelése az 'Orvosi Hetilap'-ban megjelent legjobb eredeti cikkek jutalmazása által.*” Kiosztására kétévenként került sor, a válogatás alapjául szolgáló témakörök rendszerszerűen változó sorrendje a következő volt: közegészségtan, kór- és gyógybúvárlat, bonc- és élettan. Ennek megfelelően minden tudományszakra hatévenként került sor, a jutalmazott írásnak — természetesen — az *Orvosi Hetilap*ban kellett megjelenie, magyar szerző tollából. Az alapítói szándék szerint az *Orvosi Hetilap* esetleges megszűnése után bármely más, magyar orvosi szaklapban megjelent írás jutalmazására lehet fordítani az alapot. A díj odaítéléséről mindig egy bizottságnak kellett döntenie.

⁸⁷ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1912-ik évi évkönyve.* Szerk.: Blaskovics László. Bp., Heller és Stúdió ny., 1913. 310—311.

⁸⁸ *A budapesti kir. Orvosegyesület Értesítője.* 1914. 3. évf. 18. sz. 247—248.

⁸⁹ Korbuly György: *A Budapesti Kir. Orvosegyesület története (1837—1937).* In: Salacz: i. m. 265. p.

Először közegészségtan témakörben adták ki a jutalmat, 1884-ben, amikor is nem kisebb szaktekintély, mint *Fodor József* volt a díjazott tanulmány szerzője. *Budapest csatornázása*⁹⁰ c. írását időszerűsége, fontossága, a tudomány legkorszerűbb követelményeinek való megfelelése miatt emelte ki a bizottság (megj.: *Orvosi Hetilap — Közegészségügy c. melléklete*, 1884, 2—3. sz.)⁹¹ 1890-ben ismételten *Fodor József* egyik tanulmánya kapta az elismerést, *Újabb vizsgálatok a vérnek bakterium-ölő képességére és az immunitására vonatkozólag* címmel. (Megj.: *Orvosi Hetilap*, 1890, 34, 12, 13. sz. 133—135. p. és 146—148. p.) „...a szóban forgó dolgozatnak már kiinduló pontja is új... kísérletileg először szerzőtől beigazolt, a kérdések felállítására teljesen önálló és mindig az addig elért kísérleti eredményekből kiinduló; a vizsgálati módszerek pedig szabatosak ... említett előnyeinek kívül a hígiénikus tudományok fejlesztésére való fontossága teszi e művet a díjra mindenképpen érdemesé.” — szól az indoklás.⁹²

Nem kevésbé fontos témát dolgozott fel *Kőrösy József*: *A szüretlen víz befolyása a typhus terjedésére Budapesten* (megj.: *O. H. Közegészségügy mell.* 1890. 6. sz. 47—51. p.) írásában.

1908-ban a bőség zavara miatt már további témaszűkítést kellett a bizottságnak alkalmazni a közegészségügyi munkák értékelésében. *Dollinger Gyula* elnök, *Lenhossék Mihály* és *Fenyvessy Béla* 94 dolgozatot néztek át, és az érdemleges véleményalkotás előtt abban állapodtak meg, hogy elsősorban az elméleti hygiénével foglalkozó cikkeket fogják értékelni, másodsorban a gyakorlati témájuakat. Ilyen válogatás után emelték ki *Liebermann Leó*: *A haemoglutinatióról* c. cikkét. (Megj.: *O. H.* 1907, 51, 31, 555—558. p.) „A vizsgálat módszerei szigorúan tudományosak, az elért eredmények az immunitás tanát fontos ismeretekkel gazdagítják.” A gyakorlati hygiénével foglalkozó írások közül egy ipar-egészségügyi tanulmányt jutalmaztak; *Tóth Imre*: *Küzdelem az ipari ólommérgezések ellen* c. dolgozatát (megj.: *O. H.* 1906, 50, 11. 374—376. p.). „Szerző nehéz viszonyok között, évek hosszú során át folytatott erélyes és céltudatos működésével elérte, hogy a selmeczbányai bányá- és hutamunkások köréből az ólommérgezés majdnem teljesen kiküszöböltetett” — szól a bizottsági jelentés.⁹³

Az 1914-es eredményhirdetés alkalmából a bizottság (*Liebermann Leó* elnök, *Hutyra Ferenc* és *Székely Ágoston*) *Günther József*: *Újabb adatok a hastyphus járványtanához* c. cikksorozatát méltatta és terjesztette fel jutalmazásra. (Megj.: *O. H.* 1914. 58, 2, 19—23. p. és 8, 159—162. p.) A tanulmány gerincét az ún. augusztus—szeptember-típus ismertetése alkotja, „...amelyet a legyek elszaporodásával hoz oki összefüggésbe ... részben a külföldi szakirodalom alapján, részben ... önálló megfigyeléseinek eredményeképpen annak a határozott véleménynek ad kifejezést, hogy a hastyphus terjesztésében a légy nagy szerepet visz; ennek megfelelően a typhus elleni védekezésben nagyon fontos a légy elleni küzdés...” A tartalmi értékek mellett „...kiemelendő ... a nagy lelkiismeretesség és a szorgalom ... nemkülönben ... a nagy tudással párosult józan kritika...”⁹⁴

⁹⁰ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1884-diki évkönyve.* Összeáll.: Réczey Imre. Bp., Khór és Wein, 1884. XIII—XVII.

⁹¹ U. o. 104—105.

⁹² *A budapesti kir. Orvosegyesület 1890-ik évkönyve.* Összeáll.: Ángyán Béla. Bp., Pesti Lloyd, 1890. 160—162.

⁹³ *A budapesti kir. Orvosegyesület 1908-ik évkönyve.* Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1909. 126—127.

⁹⁴ *A budapesti kir. Orvosegyesület Értesítője*, 1914. 3. évf. 18. sz. 246—247.

A kór- és gyógybúvárlat témamegjelölés meglehetősen tág válogatásra adott lehetőséget. 1886-ban *Lechner Károly* két elmekórtani írását nevezték meg a ciklus alatt (1882. jún. 1.—1886. máj. 31.) megjelentek legfigyelemreméltóbbjának. (*A téboly agytáplálkozási viszonyainak localisatioja*. O. H. 1882. 26, 19, 21, 22, 24, 27, 29, 34, 35, 40, 42, 43, 45. sz. valamint az *Adatok a hallucinatiók localisatiójához*. O. H. 1885, 29, 16—52. sz.). Az indoklásból: „...az agybántalmak tanát új, eddig nem követett irányban tárgyalja s külföldi szakkörükben is figyelem és méltánylás tárgya.”⁹⁵ *Tóth Lajos: Kísérletek chloroformnak bőr alá fecskendésével* (O. H. 1887, 31, 28, 29, 30, 32. sz.) nagy lélegzetű tanulmánya „...minden részletében tudományosan kidolgozott egészet képez ... részint teljesen új adatokat szolgáltat, részint az eddig tévesen felfogott kérdéseket tisztázza ... a szerző által eszközölt ... vizsgálati módszerek alkalmazását feltételező intensiv kutatások ... a nyert kiváló eredmények emelik ki a jeles dolgozatot.”⁹⁶ *Korányi Sándor: Új módszer az incompensatio korai felismerés és a szív alkalmazkodó képességének vizsgálatára* c. írása (O. H. 1895, 39, 1, 1—2. p.) 1898-ban részesült jutalomban.⁹⁷ Egészen más területet tárt fel *Kertész József: Kísérleti tanulmány a sérvek kizáródásának mechanikájáról* c. írása (megj.: O. H. 1903, 47, 47—52, sz.) Az indoklásból: „Kimerítő történelmi áttekintés után a szerző a kizáródás mechanizmusát részint holt, részint élő bélen végzett önálló vizsgálatok alapján tárgyalja s a bonyolult kérdés megoldhatásához értékes adatokkal járult hozzá. Következtetései jól megokoltak, előadásmódja világos, könnyen érthető.” A továbbiakban a bíráló kitér még arra is, hogy nem véletlenül született a kiváló dolgozat, hiszen a szerző munkahelyén, az egyetem *Réczey Imre* által vezetett 2. sz. sebészeti klinikán, olyan kitűnő team-munka folyik, amely mind a gyakorlati, mind az elméleti eredmények garanciáját jelenti.⁹⁸

A harmadik témakör a bonc- és élettan volt, amelyben hasonlóan érdekes és értékes írások kerültek jutalmazásra. 1900-ban *Ranschburg Pál: Adatok az aggok psychophysiologiájához — A psychophysikai mérések methodikája* c. tanulmánya ragadta meg a bizottság figyelmét (O. H. 1900, 44, 3—4—5. sz.) „...Ranschburg fáradozásainak sikerült modern exakt vizsgáló eszközökkel berendezett psychophysikai laboratóriumot létesíteni, amelyben évek óta végez teljesen önállóan tudományos vizsgálatokat, melyek eredményeinek egy része a díjazásra ajánlott dolgozatában foglaltaknak.”⁹⁹ 1906-ban a bizottság (*Klug Nándor* elnök, *Krompecher Ödön*, *Lenhossék Mihály*, *Székely Ágoston*) *Kollarits Jenő: A galván izomgörbe egészséges és beteg emberen* (O. H. 1906, 50, 24.) c. tanulmányát terjesztette fel a díjra, mivel az „...a feltűnő gonddal, értelmesen és szorgalmasan végzett vizsgálatok nagy száma, az írás szabatos magyarsága, az elért eredmény becsessége folytán az 'Orvosi Hetilap' nyújtotta szerény jutalomra nagyon is érdemes.”¹⁰⁰ *Picker Rezső: Tanulmány az emberi ondóhólyag járatrendszeréről* c. írását (megj.: O. H. 1912, 56, 9. sz. 159—161. p. és 10. sz. 181—185. p.) 1912-ben 14 dolgozat közül választották ki; „...nemcsak a leíró anatómia számára nyújt új adatokat, hanem a klinika (az 1. sz. anatómia intézet) számára is értékes támpontokat szolgáltat, a

⁹⁵ A budapesti kir. Orvosegyesület 1886-iki évkönyve. Összeáll.: *Réczey Imre*. Bp., Pesti Lloyd, 1886. 127.

⁹⁶ A budapesti kir. Orvosegyesület 1892-iki évkönyve. Összeáll.: *Pertik Ottó*. Bp., Pesti Lloyd, 1893. 303—304.

⁹⁷ A budapesti kir. Orvosegyesület 1898-iki évkönyve. Összeáll.: *Imrédy Béla*. Bp., Pesti Lloyd, 1899. 42—43.

⁹⁸ A budapesti kir. Orvosegyesület 1904-ik évi évkönyve. Szerk.: *Grósz Emil*. Bp., Pesti Lloyd, 1904. 168.

⁹⁹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1900-iki évkönyve. Összeáll.: *Imrédy Béla*. Bp., Pesti Lloyd, 1901. 44—45.

¹⁰⁰ A budapesti kir. Orvosegyesület 1906-ik évi évkönyve. Szerk.: *Lévai József*. Bp., Pesti Lloyd, 1906. 160—161.

mit külföldön is elismeréssel fogadnak” — szögezi le a bizottság (Udránszky László elnök, Székely Ágoston, Tellyesniczky Kálmán).¹⁰¹

Az Orvosegyesület nem csupán a színvonalas orvostudományi szakirodalom fejlődését, az önálló, hazai körülményeket figyelembe vevő és itthoni adatokra támaszkodó kutatási eredményeket nyilvánosságra hozó írások megszületését igyekezett elősegíteni, hanem azon is fáradozott, hogy ezek minél szélesebb szakmai körök előtt váljanak ismertté, mind országon belül, mind a határokon túl. Ezért üdvözltek olyan örömmel azt a referáló tevékenységet, amelyet néhány tagtársuk a *Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der gesamten Medicin* c. lapban évek óta folytatott.¹⁰²

A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók pályázatai

A *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók* tudományos társulása 1841-től a hazai szakemberek egyik legaktívabb és legeredményesebb munkásságot kifejtő összefogása volt. Nem hagyományos egyesületi, társulati keretek között működtek, hiszen az évenként összehívott vándorgyűlések alkalmából, néhány nap alatt kellett az éves program jelentős részét lebonyolítani. A kortársak közül néhányan megkérdőjelezték ezt a formát és úgy vélték, hogy néhány napos eszem-iszomra találkozik az ország természettudósainak, orvosainak java. Ennek a kritikának azonban meggyőzően ellentmond az az eredményes munkásság, amelyet csaknem százéves működése során kifejtett a társulat. Jelen keretek között csupán az 1867 utáni vándorgyűléseken meghirdetett pályázatokat kívánjuk nagy vonalakban ismertetni. A *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók* pályázatai nem olyan állandó jutalomalapra épültek, mint azt az *Orvosegyesület* esetében láttuk. Egy-egy kidolgozásra, megvitatásra érdemes, illetve égetően fontos kérdéskör megoldására kitűzendő pályázat jutalmazásának lehetővé tételére esetenként a tagtársak valamelyike egy nagyobb összeg letételével felajánlást tett. Ezért az adott időszakban nem ritka az sem, ha párhuzamosan 5 téma is kidolgozásra várt. A bőség zavara természetesen magában hordozta a sikertelenség lehetőségét is, aminek a többszöri meghirdetés lett az eredménye. Hozzá kell fűzni azt is, hogy a téma megjelenése mindig függött a pályadíjalap felajánlójától is, hiszen általában az összeget egy előre megszabott kérdéskör pontos megnevezésével terjesztették a nagygyűlés elé.

Balassa János a XI. pozsonyi nagygyűlésen, 1865-ben 100 aranyat ajánlott fel „...eredeti magyar, akár szorosan orvostani, akár az orvostaniakba áthajló természettudományi munkára, mely innét számítva három év leforgása alatt megjelenend és mely ... tárgyát kimeríti és nemcsak ... legkitűnőbb, hanem ... minden tekintetben megüti a tudományosság teljes mértékét” — szölte a téma kihirdetése.¹⁰³

A bíráló bizottság (Pólya József elnök, Jendrassik Jenő, Korányi Frigyes, Nendtvich Károly, Szabó József és Than Károly) Margó Tivadar: *Általános állattan*. (Pest, Lampel,

¹⁰¹ A budapesti kir. Orvosegyesület 1912-ik évi évkönyve. Szerk.: Blaskovics László. Bp., Heller és Stúdió ny., 1913. 310.

¹⁰² A budapesti kir. Orvosegyesület 1906-ik évi évkönyve. Szerk.: Lévai József. Bp., Pesti Lloyd, 1906. 157—159.

¹⁰³ A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1865. aug. 28-tól szeptember 2-ig Pozsonyban tartott XI. Nagygyűlésének történeti vázlata és munkálatai. Szerk.: Rózsay József, Kanka Károly, Rómer Flóris. Pozsony, Wigand, 1866. 45. továbbiakban: MOTVizsg... Nagygyűlésén.

1868.) c. könyvét terjesztette fel jutalmazásra, „...mind tudományos tartalmára, mind eredetiségére és jó íróalkatára nézve ...” méltónak ítélve azt.¹⁰⁴

Igen érdekes, elsősorban a gyakorlati kísérletezésen alapuló feladat elé állította a pályázókat *Kocianovich József* gyöngyösi gyógyszerész és *Szurmák Vilmos* egri orvos: „...a kinal(chinin) oly alakját állítsa elő, melyben e gyógyszer, hatályosságát megtartván, keserű ízét veszíti, s melyben annak kellő adagait kis gyermekek is bevehetik.” Határidőig két munka érkezett be, A „Csak szemnek és szájnak egyformán ízletes kiállítás győzheti le a beteg undorát a gyógyszer iránt” — jeligéjű írás (melléklete az ún. csersavas chinin „porban, galacsokban, csokoládé-lepénykében s cukorkákban” előállított változatai) szerzője, *Rozsnyay Mátyás* nyerte el a bírálók tetszését.¹⁰⁵

Szurmák Vilmos másik kérdésére — „Van-e s ha igen, mi befolyása van a sápnak (Chlorosis) a méhbetegségekre, a szülés folyamatára s a gyermekági betegségekre?” — beérkezett munkát nem találták megfelelő színvonalúnak a jutalomra.¹⁰⁶ A fiumei ülésen ajánlott fel *Kovács Sebestyén Endre* 100 aranyat, melynek célja „...a magyarhoni ásványvizeknek kimerítő leírása, különös tekintettel azoknak a legújabb nézetek szerinti beosztására és vegyelemzésére.”¹⁰⁷ Tudjuk, hogy a hazai ásvány és gyógyvizek felkutatása, elemzése, népszerűsítése igen fontos fejezetét jelentette a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók* tevékenységének, így ez a témafelvetés a társulat kutatásainak főirányába tartozott.

Hasonlóképpen jelentős feladatot láttak el a *Természetvizsgálók* a magyarországi közegészségügy érdekében, részben a közegészségügyi törvény előkészítésében, részben minden további kapcsolódó feladat felvetésében, a munkálatok lehetőség szerinti koordinálásában és természetesen az ehhez elengedhetetlenül fontos szakirodalom megíratásában egyaránt. Ennek egyik fontos állomása volt az 1869-es fiumei vándorgyűlésen *Halász Gejza* 100 aranyas felajánlása, egy közegészségügyi munka megírójának jutalmazására. Többszöri bizottsági ülés után, ahol több közegészségügyi témát vetettek fel, mint lehetséges pályázati kérdést, úgy állapodtak meg, hogy az államorvostan gyakorlati művelését tárgyaló, a tudomány aktuálisan legmagasabb szintjét képviselő, a hazai viszonyokat tükröző munkát kell a jutalmazandónak megírni.¹⁰⁸ Ehhez kapcsolódik tematikailag *Poór Imre* 100 aranyas jutalomtétele, amely nem kisebb feladatot rótt ki a tagságra, mint azt, hogy valaki állítsa össze a közegészségügyi törvényjavaslatot, bizonyos előre meghatározott szempontok alapján. Kiváncsalom volt az európai országok már meglévő törvényeinek összefoglalása, az abból hasznosítható előírások ismerete okán, valamint az, hogy „...a törvényjavaslat ne álljon csupán a közegészségügyi tisztviselőkre vonatkozó utasításokból ... az államfőtől az utolsó polgárig mindenkit kötelezzon ...” — fogalmazta meg *Poór* a nem is csekély feladatot.¹⁰⁹

Halász Gejza pályázatát többször hirdették meg, míg végre 1875-ben adták ki a jutalmat a bíráló bizottság (*Halász Gejza* elnök, *Linzbauer Xav. Ferenc*, *Poór Imre*, *Hamary Dániel*

¹⁰⁴ A MOTVizsg. 1869. szeptember 6-tól 11-ig Fiumében tartott XIV. Nagygyűlésének történeti vázlata és munkálatai. Szerk.: *Poór Imre* és *Rózsay József*. Pest, Athenaeum, 1870. 57.

¹⁰⁵ U. o. 57—58.

¹⁰⁶ U. o. 58.

¹⁰⁷ U. o. 70.

¹⁰⁸ U. o. 74.

¹⁰⁹ A MOTVizsg. 1871. augusztus 28-tól szeptember 2-ig Aradon tartott XV. Nagygyűlésének történeti vázlata és munkálatai.

és Dulácska Géza) döntése alapján. A „nehéz az út, de célra visz, s nehéz pályán szép küzdeni” jelige mögött Török János, Gömör megye tisztiorvosa volt a szerző, munkája címe: *Az államorvostan alapvonalai*. (Egyébíránt ezzel a címmel a szerző már adott ki könyvet Sárospatakon, Steinfeld nyomdájában kinyomtatva, 1873-ban). A bírálat főként a munka erényeit emeli ki, kevés — főként formai — hibát említene, egyébként „...e munka ... méltán hézagot pótlónak tartandó ...” — vélekednek.¹¹⁰

Hamary Dániel 1874-ben szintén egy minden kutató számára igen fontos munka elkészítésére tett javaslatot és 100 aranyat ajánlott fel a szerző jutalmazására. A felhívás egy magyar orvosi bibliográfia összeállítását írta elő a pályázóknak, a magyar nyelven megjelent eredeti és idegen nyelvből fordított 1848 és 1874 között megjelent kiadványokat magába foglaló könyvészet összeállítását, amely az orvosi szaklapok, folyóiratok anyagára is kiterjedt. „A megjelent önálló eredeti magyar orvosi szakműveknek rövid, tájékoztató bírálatát is kívántatik” — vagyis annotált bibliográfiáról volt szó. Meglepően rövid idő alatt készült el „A társulat, mely múltját nem ismeri, kiskorú...” jellegű bibliográfia, címe: „A magyar orvos-sebészeti szakirodalom 1848-tól 1874-ik év végéig megjelent termékei”. A három bíráló — Batizfalvy Sámuel, Hamary Dániel és Linzbauer Xav. Ferenc — egybecsengően lelkesen nyilatkozott az összeállításról, amely a tárgyidőszakban megjelent 354 munkát (69 fordítást és 285 eredeti magyar művet) számba vette és annotálta. Linzbauer elemzéséből megtudjuk, hogy a bibliográfiába olyan műveket is felvett a szerző, „melyek nyilvános áruba sem lettek bocsátva.” Batizfalvy szerint „...az egyes művekre szóló bíráló megjegyzései alaposak és sok esetben oly találók, hogy a szakértő figyelmes olvasót valóban meglepi.” Linzbauer kíváncsún tartja azt is, hogy felkérjék a szerzőt a munka további folytatására. A szerző nevét tartalmazó borítékból Fekete Lajos orvosdoktor neve került elő, aki számos kiváló munkával ajándékozta meg a 19. századi szakirodalmat, de sajnos a fentiekben ismertetett bibliográfiája nem jelent meg nyomtatásban és a kézirat hollétéről sincs tudomásunk.¹¹¹

Már az egi vándorgyűlésen is felvetődött egy újabb orvosi műszótár elkészítésének a szükségessége, de a tulajdonképpen felajánlást — Toldy Ferenc emlékének adózva — Batizfalvy Sámuel tette, aki 300 forintot bocsátott rendelkezésre „...azon írójának, ki a tudomány s nemzeti nyelvünk előhaladott állapotának megfelelő teljes orvosi és gyógyszerészeti 'Műszótárt' kritikai alapon és legkimerítőbben megírja.”¹¹² A nyertes munka Barts József: *Orvos-gyógyszerészeti műszótár* c. összeállítása lett, amelynek átadására a szombat-helyi, XXI. vándorgyűlésen került sor. Az elismerő nyilatkozatok és a kötet fontossága sem volt elegendő ahhoz, hogy elég gyorsan eleget tegyen a szerző annak a kíváncsúnak, hogy mielőbb kinyomtassa a szótárt. Barts a központi választmányhoz fordult problémájával, míg végül is hosszas huzavona után — a szerző nem csekély anyagi áldozata árán és a Természetvizsgálók további pénzügyi segítségével — 1884-ben kinyomtatásra került a munka. A Barts-féle szótár kiadásának nehézségei jól illusztrálják a korabeli szakkönyvki-

¹¹⁰ A MOTVizsg. 1875. augusztus 27-től szeptember 5-ig Előpatakon tartott XVIII. Nagygyűlésének munkálatai. Szerk.: Dulácska Géza. Bp., Egyetemi ny., 1876. 26—28.

¹¹¹ A MOTVizsg. 1875. augusztus 27-től szeptember 4-ig Előpatakon tartott XVIII. Nagygyűlésének munkálatai. Szerk.: Dulácska Géza. Bp., Egyetemi ny., 1876. 26—28.

¹¹² U. o. 15. és 169.

adás problémáit, azt a folyamatot, ahogyan „...sok díjnyertes pályamunka a papírkosárba vándorolt...”, mert nem talált a szerző önzetlen kiadóra, mecénásra.¹¹³

Voltak azonban szinte reménytelennek tűnő témameghirdetések is, ezek közé tartozott a Poór Imre által 1875-ben felvetett orvostörténeti téma is. „Írja meg valaki az orvosi tudomány Magyarhonban való fejlődésének történetét, a legrégibb időtől a mai napig...”¹¹⁴ A téma sokszoros kihirdetése, a feldolgozandó anyag időhatárainak kurtítása, bizonyos tematikai szűkítések, más esetben pedig a benyújtott munka nem megfelelő színvonala miatt a pályázat 20 éven át volt függőben. Végül is 1892-ben tudták kiadni a díjat Demkó Kálmán, lőcsei főreáliskola igazgatónak, aki *A magyar orvosi rend története, tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig* c. (Bp., Dobrowsky és Franke, 1894.) saját kiadásában megjelentetett könyvével nyerte el a pályadíjat. Schächter Miksa, a központi választmány titkára „...hazai és művelődéstörténetünk ezen ágában egyetlen és úttörő munka”-ként jellemezte a kötetet.¹¹⁵

Már az előzőekben szót ejtettünk arról, hogy a más társulatok, egyesületek által meghirdetett pályakérdések is sokszor teljesen sikertelenül zárultak; vagy egyáltalán nem nyújtottak be írást, vagy nem volt juttatható, vagy csak a munka bizonyos részletei készültek el a szerző egyéb elfoglaltsága miatt. A Természetvizsgálóknál ilyen volt a rákos megbetegedések statisztikájára vonatkozó munka kudarca, amely tíz év után Farkas Jenő halála miatt zárult eredménytelenül, valamint a trachoma-ügy feldolgozása, amely Feuer Nathaniel halála miatt nem készült el sosem.

Bár — területi korlátok miatt — minden témáról nem is szóltunk, amelyet a Természetvizsgálók a tagság elé terjesztettek feldolgozásra (orvosi földrajz, babonakérdés, gümőkór, maláriakérdés, a gyermekhalandóság okai stb.), mégis kitűnik, hogy rendkívül széles skálán mozgott a pályázatok témamegjelölése.

Nem szabad megfeledkeznünk a vándorgyűlések anyagát tartalmazó éves kötetekről sem, hiszen ezek a kiadványok nem csupán az ülések jegyzőkönyveit, az egyes vándorgyűlések pontos krónikáját tartalmazták, hanem a legjelesebb tudományos előadások nyomtatott szövegét is. A tanulmányok témája felölelte a tudomány akkori állásának megfelelően az orvostudomány valamennyi ágát. Számukat illetően jelentős volt a közegészségüggyel, ún. orvosi földrajzzal, valamint a hazai gyógyvizekkel, gyógyfürdőhelyek ismertetésével foglalkozó írárok aránya, de a belgyógyászat legkülönbözőbb területei, a sebészet és annak újabb ágai (gégészet, szemészet) csakúgy jelen voltak mint a szülészeti, elmeorvos és igazságügyi orvostan, az élettan és szövettan, sejttan egyaránt.

Számos olyan kiadvány ismert, amelyek a vándorgyűlések alkalmából, annak tiszteletére, vagy annak valamiféle támogatásával jelentek meg. Ezek közé tartoztak nem csupán azok a pályázatok nyert alkotások, amelyeknek kinyomtatásához is valamilyen mértékben anyagilag hozzásegített a társulat, de igen sokan — emelni kívánva a vándorgyűlések színvonalát — akkor adták ki munkáikat és az éves vándorgyűlés résztvevői között terjesztették azt. Chyzer Kornél ezt így fogalmazta meg; „...azon könyvek, melyek a nagygyűlések al-

¹¹³ A MOTVizsg. 1886. aug. 22—26-ikáig Buziás-Temesvárott tartott XXIII. Vándorgyűlésének történeti vázlata és munkálatai. Szerk.: Staub Mórész, Schächter Miksa. Bp., Rudnyánszky, 1887. 25—26.

¹¹⁴ A MOTVizsg. ... Előpatakon tartott XVII. Nagygyűlésének ... Bp., 1876. 285—286.

¹¹⁵ A MOTVizsg. 1892. augusztus 22—25-ig Brassóban tartott XXVI. Vándorgyűlésének történeti vázlata és munkálatai Szerk.: Schächter Miksa, Lakits Ferenc. Bp., Franklin, 1893. 55.

kalmából megjelentek, s melyek ezek nélkül alkalmasint soha sem jöttek volna létre. Mind-ezen könyvek olyan könyvtárt képeznek, a minőt más tudományos társulatunk alig képes felmutatni..."¹¹⁶

Az éves vándorgyűléseken igen jó lehetőség nyílt arra, hogy az ország különböző tájairól egybegyűlt természettudósok, orvosok, gyógyszerészek között a megjelenés előtt álló szak-könyvekre előfizetőket toborozzanak, vagy a már megjelent köteteket propagálják a szerzők, kiadók. A *Napi Közlöny* nem egyszer számolt be arról, hogy egy-egy új könyvet a szerzője ingyen ajándékozott a vándorgyűlés vendégeinek, hallgatóságának. Az orvosok és természettudósok éves találkozója tehát igen pezsdítően hatott a tudományos kutatásokra, a pályázatok és egyéb célfeladatok megfogalmazása, meghirdetése hosszabb időre feladatot adott a tagságnak. A tény pedig, hogy sokszor az ország igen távoli városaiban tartották üléseiket, lehetőséget adott a vidék bekapcsolására a tudományos életbe, illetve a fővárostól távolabb eső országrészek tudományos életéről, kultúrájáról is tájékozódni tudtak a résztvevők.

Néhány vidéki orvos-természettudományi társulat, illetve egy-egy szakterület orvosait tömörítő szakegyesület tevékenysége a szakkönyvkiadás szempontjából

A 19. század második felében öröndetes volt azon vidéki, orvos-természettudományi egyesületeknek a megalakulása, amelyek egy-egy régió orvosait, gyógyszerészeit, természettudósait kívánták összefogni és szakmai továbbképzésüket előadások, bemutatások tartásával, könyvtár létrehozásával elősegíteni. Ezek közül több olyan is volt, amelyik — a tevékenységüket bemutató évkönyveken túl — valamilyen formában bekapcsolódott a szakkönyvek kiadásába.

Az egyik legkorábban alakult nem fővárosi egyesület a *Pozsonyi Orvos-Természettudományi Egyesület*, 1856-tól kezdve működött. Állandó kiadványuk a *Verhandlungen des Vereines für Natur- und Heilkunde* c. viselő, vegyes tartalmú időszaki kiadvány volt, amely jórészt az 1880-as évektől fogva egyre több orvosi tárgyú írást tett közzé. *Pávai Vajna Gábor* főként a tüdővészről és egyéb bakteriológiai kérdésről, *Kanka Károly* a fül-, orr-, gégegyógyászat témaköréből, *Dobrovits Mátyás* gyermekorvostanból, *Pantocsek József* alneológia és fürdőtanból, *Fleischer Emil* gyermekgyógyászatból és fül-, orr-, gégegyógyászatból írt dolgozatait tette közzé.¹¹⁷

Az 1888-ban alakított *Nyitra vármegyei Orvos-Gyógyszerészi és Természettudományi Egyesület* évkönyvei és egy folyóirat kiadásán kívül — 1857-től *Természetbarát* címmel — pályázatok meghirdetésére is áldozott. 1891-ben a phyloxera irtására vonatkozó természetrajzi kérdést hirdetett meg 100 forint jutalomért és egy közegészségügyi pályázatot is megszervezett, ami valóban példa nélküli volt. A községi eljárókat buzdította a felhívás, „...ki az egészségügy emelésére és megvédésére kibocsátott rendeletek és intézkedések fogana-

¹¹⁶ Chyzer Kornél: *A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűléseinek története 1840-től 1890-ig*. Sátoraljújhely, Zemplén ny., 1890. § 14. p.

¹¹⁷ *Emlékmű. 1856—1906*. Kiadja a Pozsonyi Orvos-Természettudományi Egyesület fennállásának ötvenedik évfordulója alkalmából. Szerk.: Fischer Jakab, Ortutay Tivadar, Polikeit Károly. Pozsony, az Egyet kiadása, 1907.

tosításában a legnagyobb buzgóságot kifejti és ennek alapján a legszebb sikert elérte.” A bírálókat jogát a választmány hatáskörébe utalták, a díjkiosztást pedig a közgyűlés előtt kívánták lebonyolítani. A pályázat kihirdetése után felkérték a községi főszolgabírókat, hogy a járási orvosok véleményével összhangban tegyék meg javaslataikat a jutalmazásra. 1893-ban Alaxa János, Tarnóc község bírása és Petrás János, Korlátó bírása megosztva kapta a jutalmat. A sikeren felbuzdulva tovább kívánták fejleszteni ezt a jutalmazási lehetőséget; „...az egyesület ily pályadíjak kitűzése által a községi elöljárókra serkentőleg akart hatni, hogy a közegészségügyi rendeletek foganatosításában minél nagyobb buzgóságot fejtsenek ki...”. A következő években úgy változtattak a díjazás menetén, hogy öt, 20 aranykoronás díjat osztottak ki minden évben.¹¹⁸

A Szabolcsmegyei és Hajdúkerületi Orvos-Gyógyszerész Egylet saját megyéjében hirdett meg pályázatot egy népszerűsítő kiadványra, amelyet a megye főorvosa, Szabó Dávid nyert meg *Kisgyermekes anyák könyve* c. munkájával. Alcíme szerint „A szabolcsmegyei s hajdúkerületi orvos-gyógyszerész-egylet pályázati eszközéséből, legközelebb a Szabolcs megyebeli családanyák számára”. A könyv két kiadást is megért, 1872-ben és 1873-ban adták ki Nyíregyházán.

A Zemplénmegyei Orvos-Gyógyszerész Egyesület (alapítás 1889-en) füzetekben nyomtatta ki a sorozatosan rendezett népszerű előadásainak gyűjteményét. (Pl. Raisz Gedeon: *Az iszákosságról és az ellene való védekezésről*. — Marikovszky Pál: *A testmozgásról*. — Ligeti József: *A fogak és azok ápolásáról*. — Kun Pál: *Egészségtan és közművelődés címmel*.)¹¹⁹

A Biharmegyei Orvos-Gyógyszerész és Természettudományi Egylet a Természetvizsgálók 1890. évi vándorgyűlésén 150 forintos felajánlást tett, pályázatok anyagi támogatása céljából. Kikötésük csupán annyi volt, hogy a bíráló bizottságba delegálhassanak egy tagot.

A Magyar Szent Korona Országai Balneológiai Egyesületének kiadványai közül az egyik legnagyobb vállalkozás a Boleman István által összeállított *Magyar gyógyfürdők és ásványvizek* (Bp., 1892) c. munka volt, amelyet 6000 magyar, 3000 német és 1000 francia nyelvű példányban nyomtattak ki és igen nagy sikerrel terjesztettek. A kedvező fogadtatás titka az volt, hogy a szerző „oly kiváló szakértelemmel járt el, hogy a kis munkának, mely a legújabb analysiseket tartalmazza ... nemcsak gyakorlati, de tudományos értéke is van...”¹²⁰

Az Országos Közegészségügyi Egyesület (alakulás: 1886) nem csupán az *Egészség* c. folyóiratot és a társulat működéséről beszámoló évkönyvet adta ki, hanem ezen felül is igen nagy buzgósággal igyekezett minél szélesebb körhöz eljuttatni a közegészségügyi szakirodalmat. Az alapszabály 19. §-a szerint: „...Az egyesület oda törekszik, hogy népszerű egészségügyi munkák kiadását indítványozás sőt esetleg anyagi támogatás által előmozdítsa.”¹²¹ Az évek során több, alkalmasszerűen választott témában adtak ki ismeretterjesztő könyveket, mind a vidéki kollégák munkájának elősegítésére, mind a lakosság egészségügyi kultúrájá-

¹¹⁸ Biringer Ferenc: Az egylet története 1888—1896. In: *A Nyitrai Orvos-Gyógyszerész és Természettudományi Egyesület 1895-iki évkönyve*. IV. évfolyam. Összeáll.: Biringer Ferenc. Nyitra, Huszár ny., 7—17.

¹¹⁹ A Zemplénmegyei Orvos-Gyógyszerész Egyesület ismeretterjesztő estélyein tartott népszerű előadások gyűjteménye. Sátoraljaújhely, Zemplén ny., 1889.

¹²⁰ A Magyar Szent Korona Országai Balneológiai Egyesületének 1892-iki évkönyve. Összeáll.: Löw Sámuel. Bp., Mezei, 1892. 41.

¹²¹ Évkönyv. Kiadja az Orsz. Közegészségügyi Egyesület. Szerk.: Frank Ödön. 1898. Bp., 93—95.

nak emelése érdekében. Így pl. *Lendvay Benő: 25 év Márkusfalva történetéből* c. népszerű füzetét 11 000 példányban juttatták el a vidéki orvosokhoz.

Később hasonló célt szolgáltak a pályázatok is. *Markusovszky Lajos* 1890-ben 5000 forintos alapítványt tett, amely az ún. Trefort-alap címen kamatozva különféle népszerűsítő kiadványokra és pályázatok meghirdetésére volt fordítható. A népszerűsítés egyik legfontosabb fóruma a *Jó Egészség Naptára* volt, amely több ezres példányszámban kelt el az 1890-es években. Szintén az egészségnevelés körébe tartozott az az előadássorozat, amelyet 1895-ben tartottak és fontos feladata volt az ifjúság egészséges életmódra nevelése. Ezt kívánták hangsúlyozni azzal is, hogy némelyik nagy sikerű előadást nyomtatásban is — kis formátumú füzetek alakjában terjesztve — közreadták. Ezek közé tartozott *Elischer Gyula* előadása, aki a dunai sportokat ajánlotta az ifjúság figyelmébe. Az 1000 példányban kinyomtatott előadást az egyetemi hallgatók között ingyen osztották szét.¹²² Pályázataik is az egészséges életmód népszerűsítésének érdekét képviselték. A *Trefort-alapból* azokat kívánták jutalmazni, „...kik a mértékletesség, tisztaság, egészséges lakás és életmód terjesztése, egészséges munkásság, játékok és szórakozások meghonosítása útján vagy bármely más módon, kisebb vagy nagyobb körben a közegészség előmozdítása körül érdemeket szereztek.”¹²³

A Magyarország valamely községének közegészségi viszonyait ismertető pályázatot *Farkas Benő*, Guta mezőváros leírásával, valamint *Dobóczy Lajos*, Privigye közegészségi viszonyait tárgyaló írásával nyerte meg, *Loewy Lipót*, Pécsről írott munkája hasonló elismerésben részesült. Pályakérdéseket tűztek ki a különböző megyék gyermekegészségügyének feldolgozására is. *Thirring Gusztáv* Budapestről és *Lendvay Benő* Pozsonyról írott tanulmányával elnyerte a jutalmat, *Farkas Benő*, Komárom megye főorvosa megyéje gyermekegészségügyi felmérésére dicséretet kapott. Meddő maradt viszont az a két pályázat, amelyet a nép számára építhető olcsó és egészséges házak építési módjáról, illetve a Rima völgyének feltűnően magas morbiditási számának felderítésére hirdették meg.¹²⁴ A kiragadott példák korántsem mutatják be az *Egyesület* teljes kiadványozási tevékenységét, de a tendenciát — a lakosság egészségnevelését a népszerűsítő nyomtatványok segítségével — mindenképpen illusztrálják. Ennek a misszióknak a kiteljesedése *Az Egészség Könyvtára* c. sorozat megindítása 1907-ben. A Franklin-Társulattal közösen, *Gerlóczy Zsigmond* szerkesztésében, évi 20 ív terjedelemben, 4-4 kötetet adtak ki. 1907-től 1914-ig — tárgyidőszakunkban — összesen 18 kötet látott napvilágot, igen kedvező áron, ami szintén a népszerűsítés egyik alapvető feltétele volt.

Gerlóczy Zsigmond a sorozat indulásakor terveiket így fogalmazta meg: „Mindegyik könyv külön-külön egy-egy fejezetét adja az egészségtannak ... Aki megszerzi ezeket a könyveket, az meg fog győződni arról, hogy az egészséget meg lehet őrizni, az életet meg lehet hosszabbítani, a gyöngye testet meg lehet edzeni, csak ismerni kell a módját annak, hogy hogyan tartsuk távol magunktól mindazt, ami egészségünknek árt és hogyan keressük azt, ami hasznunkra válik.” Valóban, az évek folyamán megjelenő kiadványok felölelték az egészséges életmód, a testi higiéné, a leggyakrabban előforduló betegségek, életmentés, házi betegápolás stb. témakörét. A szerzők névsora biztosítja a munkák értékét, színvonalát, hiszen *Elischer Gyula*, *Babarczy-Schwartzner Ottó*, *Bókay János*, *Berend Miklós*, *Szegedy-*

¹²² U. o. 7., 9.

¹²³ U. o. 13—14.

¹²⁴ U. o. 18.

Maszák Elemér, Gerlóczy Zsigmond, Csapody István, Moravcsik Ernő, Schuschny Henrik, Dalmady Zoltán neve és szaktudása garancia volt erre.

A Királyi Magyar Természettudományi Társulat és Kiadóvállalata az orvosi szakirodalomért

Nem azért maradt a bemutatás végére a *Természettudományi Társulat*, mintha jelentőségében csekélyebb lett volna szerepe az orvostudományi szakirodalom szempontjából. A dolog lényege az, hogy másfajta eszközökkel kapcsolódott be a folyamatba, elsősorban az előfizetők toborzását, a terjesztés korszerűbb és a társadalom szélesebb rétegeit megmozgató formáit alkalmazták az orvosi irodalom népszerűsítésében is.

A *Társulat* tevékenysége nyomán először a természettudományi folyóiratok szélesebb skálája került az olvasók kezébe. A szakirodalmi tevékenység kiteljesedését tette lehetővé a saját könyvkiadó alapítása. *Dapsy László*t, az angliai útján látottak ébresztették rá arra a felismerésre, hogy itthon is szükséges egy olyan fórumot létrehozni, amely a természettudományok korszerűen szervezett ismertetését teszi lehetővé. A létesítendő könyvkiadó példaképeként a már több éve sikeresen működő *Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat*ot jelölte meg. A tervezetet a közgyűlés 1872. január 17-én fogadta el, a választmány pedig egy szervező bizottságot hozott létre a részletkérdések kidolgozására. A könyvkiadó működtetését a *Társulat* tagjaiból — önkéntes jelentkezés alapján — toborzott, részvénytársasághoz hasonló társulásként tervezték: bizonyos összeg befizetésével válik valaki a könyvkiadó tagjává, ennek fejében egy-egy példányt kap a megjelenő kiadványokból. Közösnek döntene arról, hogy mit tartanak érdemesnek a kinyomtatásra. A felhívásra rövidesen 650 beleegyező aláírás érkezett vissza, a taglétszám 1873-ra 1105-re emelkedett, a sikeres működés jeleként ez a szám 1877-re már elérte az 1458-at. A kiadványozás tervét 3 éves ciklusokra osztották be, ezalatt 5-6 kötet körzetadását tervezték 170—180 ív terjedelemben. Első három kötetünk 1873-ban hagyta el a nyomdát [*Bernard von Cotta: A jelen geológiája* (ford.: Petrovics Gyula); *Charles Darwin: A fajok eredete* (ford.: Dapsy László), *Th. H. Huxley: Előadások az elemi élettan köréből* (ford.: Magyar Sándor)]

Hamarosan bizonyossá vált, hogy a *Kiadó Vállalat* létjogosultságával kapcsolatos kezdeti aggodalmak alaptalanok voltak, hiszen nem csupán a *Társulat* tagjainak lelkesedését vívta ki a könyvkiadó ténykedése, de a *Magyar Tudományos Akadémia* is nyomatékosan kinyilvánította megalégedését. Az elismerés nyomán foganasított intézkedés helyzetüket stabilizálta és jövőjüket is biztosította, amennyiben a természettudományi művek kiadását a továbbiakban teljes egészében a *Természettudományi Könyvkiadó Vállalat*ra bízta. *Csengery Antal* 1874. június 12-én kelt levelében a döntést így indokolta: „Az Akadémia Könyvkiadó Bizottsága midőn ezen vállalat határait kijelölte, nem tartotta célszerűnek, hogy a természettudományi munkák közrebocsátása is terjeszkedjék ki, minthogy e téren a Kir. magyar Természettudományi Társulat irodalmunk szükségleteit is hiányait helyesen megfigyelve, élénk és sikeres tevékenységet fejt ki, mely a magyar közönség pártolását méltán vívta ki.”¹²⁵ Az erkölcsei elismerésén túl 1875-től évi állandó anyagi támogatást kaptak, annak érdekében, hogy kiadványaikat még alacsonyabb eladási áron tudják közreadni.

¹²⁵ Gombocz Endre: *A királyi Magyar Természettudományi Társulat története 1841—1941*. Bp., 1941. 18.

A kötetek — a társulat elsődleges profiljának megfelelően — a természettudományok témakörét ölelték fel (fizika, kémia, földrajz, élettan, fejlődésmélelet, antropológia, csillagászat stb.). A *Társulat* munkatervében már a kezdetektől fontos helyet kapott a tudományok népszerűsítése, de ennek a kezdeti időben nem tudtak maradéktalanul eleget tenni, viszont az 1870-es évektől egyre erőteljesebb lépéseket tettek ebbe az irányba. 1873 februárjától havonta megrendezésre kerültek a *Népszerű Természettudományi Estélyeknek* nevezett előadói ülések, amelyek a főváros kulturális életében valóságos társadalmi esemény-számba mentek, a sajtó rendszeresen tudósított róla, a rendelkezésre álló előadóterem hamarosan kicsinek bizonyult. A rendezvények középpontjában a fizika, a kémia, a csillagászat állt, élvonalbeli tudós előadók: *Lengyel Béla, Than Károly és Eötvös Lóránd* részvételével. Nem szabad említetlenül hagynunk, hogy milyen öröndetes arányban volt képviselve az orvostudomány is az előadások sorában: *Fodor József, Thanhoffer Lajos, Klug Nándor, Balogh Kálmán, Janny Gyula, Müller Kálmán, Réczey Imre, Chyzer Kornél, Laufenauer Károly, Dollinger Gyula, Schaffer Károly* neve biztosította a színvonalat. Az estélyek átütő sikere arra ösztönözte a választmányt, hogy az elhangzottakat nyomtatásban is eljuttassa az érdeklődőkhöz. Így született meg a *Népszerű Természettudományi Előadások Gyűjteménye* c. sorozat 1876 őszén, amelyből 1887-ig 10 kötet, azaz hatvan füzet jelent meg *Fodor József és Paszlavszky József* szerkesztésében. Az egyes füzetekre külön-külön is elő lehetett fizetni. A sorozat sajnos anyagi okok miatt megszűnt. A másik népszerűsítő sorozat az 1910-es években indult *Népszerű Természettudományi Könyvtár* címmel, amelyben szintén időről időre napvilágot láttak az egészségügyi felvilágosítással foglalkozó kis, nyolcadrét alakú, gazdagon illusztrált közhasznú kézikönyvek is.¹²⁶

¹²⁶ A Természettudományi Társulat kiadványaiból:

Fordítások:

— Helmholtz, H.: Népszerű tudományos előadások. Ford.: Eötvös Lóránd, Jendrassik Jenő. Bp., 1874.

— Schmidt, E.: A tápszerek. Ford.: Hőgyes Endre, átnézte: Fodor József. Bp., 1877.

— Erismann, F.: Népszerű egészségtan. Ford.: Imre József, átnézte: Fodor József

Eredeti magyar művek:

— Klug Nándor: Az érzékszervek élettana. Bp., 1896.

— Thanhoffer Lajos: Előadások az anatómia köréből. Bp., 1896.

— Laufenauer Károly: Előadások az idegélet világából.

— Thanhoffer Lajos: Anatómia és divat. (Három népszerű előadás) Bp., 1901.

— Aujeszký Aladár: A baktériumok természetrajza. Bp., 1912.

A Népszerű természettudományi előadások gyűjteményéből

1. köt. (1877–78)

5. füzet — Fodor József: Az egészséges házról és lakásról.

6. füzet — Szabó József: Az ivóvíz kérdése Budapesten.

8. füzet — Thanhoffer Lajos: A táplálkozásról.

2. köt. (1878–79)

10. füzet — Klug Nándor: A látásról.

3. köt. (1879–80)

24. füzet — Janny Gyula: Az újabbkori sebkezelésről.

5. köt. (1882)

32. füzet — Müller Kálmán: A tüdőről és a lélekzésről.

7. köt. (1884)

42. füzet — Laufenauer Károly: Az emlékező tehetségről.

8. köt. (1885)

47. füzet — Oláh Gyula: A lángész és az elmekór.

A *Természettudományi Társulat* és annak kiadó vállalata tehát egyrészt a népszerűsítés, a közérthető formában megírt orvosi és egészségtani ismeretek terjesztésében járt élen. A másik, hasonlóan fontos szerepe az volt, hogy nagy közönségkapcsolataira támaszkodva nem csupán a saját kiadványaik terjesztésében értek el komoly sikereket, de más társulat, egyesület, kiadó köteteit is igyekeztek eljuttatni az érdeklődőkhöz. Folyóiratokban és előadásaikon hirdették a megjelenő újdonságokat, szórólapokon hívták fel a figyelmet az egy-egy témakörben eligazító kiadványokra. Csekély díjazásért népszerűsítették az *Akadémia* és a *Magyar Orvosi Könyvkiadó Vállalat* köteteit. A *Természetvizsgálók* éves vándorgyűlésein is mindig jelen voltak hirdetéseikkel. Ügyes fogásokat alkalmaztak, hogy növelni tudják az eladott példányok számát, kedvezményeket adtak egyesületeknek, intézményeknek, könyvtáraknak, időnként az elfekvő raktári készletből árengedményes vásárt rendeztek stb. A századfordulóról származik az a meglepő statisztikai adat, amely szerint 1872–1889 között 75 800 kötetet terjesztettek eladásra. Ugyanebből a felmérésből kiderül az is, hogy előfizetők, vásárlók 16,9%-a volt orvos, ill. gyógyszerész.¹²⁷

KATALIN KAPRONCZAY, Dr. Univ.
researcher
Semmelweis Museum, Library and
Archives for the History of
Medicina
H—1023 Budapest, Török u. 12.
HUNGARY

ZUSAMMENFASSUNG

Nach der Gründung der Ungarischen Akademie der Wissenschaften (1825) wurden die verschiedenen Gesellschaften, Vereine nacheinander ins Leben gerufen, und haben gute Möglichkeiten für die Bildung der Wissenschaften erschaffen. Auch die Vertreter der verschiedensten Wissenschaftesgebiete und Berufe haben eigene wissenschaftliche Gesellschaft begründet, natürlicherweise auch die Ärzte. Die Ärztevereine haben in ganz Europa ernsthafte Tradition, die berühmteste haben schon auf etwa anderthalbhundertjährige Vergangenheit zurückgeschaut. Die Tätigkeit dieser Gesellschaften war ein geeignetes Beispiel für ungarischen Gesellschaften, ihren Arbeitsplan zu ausgestalten, namentlich: wissenschaftliche Vorlesungen zu organisieren, Bibliotheken zu sammeln, Jahresbücher, Zeitschriften und Fachbücher zu herausgeben für die Entwicklung des Wissenschaftsgebiet.

Es ist wichtig zu erwähnen, bei uns in Ungarn die Tätigkeit der deutschen Gesellschaften war das nachahmenswerte Modell. Die Ungarische Akademie der Wissenschaften hat sich alle Wissenschaftsarten angenehmen, sowie für die Entwicklung der Medizin sehr viel be-

9. köt. (1886)

55. füzet — Chyzer Kornél: A magyar fürdőkről.

10. köt. (1887)

58. füzet — Dollinger Gyula: Az emberi test elferdüléseiről.

¹²⁷ Ilosvay Lajos: A királyi Magyar Természettudományi Társulat vázlatos története 1892–1916-ig. In: *A Királyi Magyar Természettudományi Társulat Évkönyve 1927-re*. Bp., 1928. 45.

mühender Budapester Königlicher Ärzteverein (von 1837), die Wandersammlungen der Ungarischen Ärzte und Naturforschern (von 1841) und der Ungarische Königliche Verein für Naturwissenschaften (von 1841) ebenso schon zur Zeit ihrer Bildung haben als eigene Zielsetzung die Ausgabe einer Zeitschrift und des Vereinsjahrbuch bestimmt. Diese Gesellschaften wollten die Herausgabe der — auf die heimischen Forschungen gegründet — ungarischen medizinischen Wissenschaftsliteratur veranlassen und unterstützen.

Ins ungarischen wissenschaftlichen Gesellschaftsleben das Reformzeitalter war der Beginn, die zwangsläufigen schweigenden Jahren nach der 1848—49-er Revolution und Freiheitskampf bedeutet die Kraftsammlung und in der Jahren nach 1867-er Ausgleich mit der Habsburgischen Herrschaft kam die Klärung in dem Wissenschaftsleben. Diese Periode war auch die Blütezeit der — mit den wissenschaftlichen Gesellschaften befürwortenden und auf persönlichen finanziellen Verpflichtung grundlegenden — Preisausschreibungen, war der Zeitraum auch der Spezialisierung der medizinischen Vereinigungen und die Gründung der regionalischen Ärztesgesellschaften.

Diese Vereinigungen haben — mit genau formulierten Vorschriften organisierend — ihre Wettbewerben serienweise veröffentlicht. Diese Bemühung war erfolgreich: viele wertvolle medizinische Schrifttum wurden auf diese Art erschaffen und fast alle belohnte Arbeiten wurden im Druck erscheinen, doch diese Herausgabe war der wichtigste Ziel.

Der Artikel hat die — spezialisierende medizinische Themen bearbeitende — Preisausschreibungen der Ungarischen Akademie der Wissenschaften, des Budapester Königlichen Ärzteverein, der Wandersammlungen der Ungarischen Ärzte und Naturforschern, des Ungarischen Königlichen Verein für Naturwissenschaften und auch mehrere regionalischen und spezialisierenden medizinischen Gesellschaften eingehend besprechen: die Umstände der Ausschreibung, der Verlauf der Beurteilung (die Kommissionsmitgliedern, der Gehalt der Beurteilungstext), die Gewinner, und der Verlauf der Herausgabe.

Es ist wahr: die wichtigsten medizinwissenschaftlichen Schriften — die zwischen den Jahren 1867—1914 erschienen — haben sich mit dieser Preisausschreibungen verbinden.

Eine andere Art der Veranlassung der wissenschaftliche Tätigkeit war die Belohnung der schon früher publizierenden Werken (Bücher und Artikel), z.B. der Lohn der Ärztlichen Wochenschrift.

Solche Gesellschaften (z.B. Ungarische Akademie der Wissenschaften und Ungarische Königliche Verein für Naturwissenschaften), die eigenen Verlag hatten, spielten eine bedeutende Rolle in Ausgabe und Propagierung.

Es ist klar: dass der Zeitraum der Artikel eine der reichsten und bedeutendste Periode der medizinischen Literatur war.

WHO LIVES WHERE? BRITISH ANTI-MALARIA POLICY IN SOUTHERN-NIGERIA (1899—1912)

LÁSZLÓ MÁTHÉ-SHIRE

Diseases and medicine have lost their apolitical nature in history as a result of some interpretations in the last three decades. The imperial and colonial context in the tropical world is especially apt to attract scholarly attention, analysing the history of medicine from this point of view. We certainly must refer to the influence of *Foucault*, and some important works that utilised his suggestions directly, conceptualising the political overtones of medicine in the context of the colonised and the coloniser.¹ More recent scholarly interpretations have put emphasis on the role of epidemics as easily definable categories where political decisions came to play an increasingly important role.² Malaria is an endemic disease that can also turn into epidemic forms. The historical aspect of malaria epidemics is being explored, an approach that is similar to the mentioned 'epidemic centred analysis'.³ Endemic malaria in the colonial context has received considerably less attention in the last ten years, a period when the genre of imperial and colonial medicine has been formulated. The following article explores the political aspects of the history of endemic malaria in the colonial context of British Southern Nigeria in the first decade of the twentieth century.

West African diseases and the Euro-African relations

The West African disease environment has always influenced the region's political and social development significantly. This was especially true for the Euro-African relations where endemic diseases played a uniquely important role. Malaria was the most important obstacle to European penetration to the interior of West Africa throughout the whole of the

¹ Foucault, Michel, *Surveiller et punir*. Paris, 1975 [Hungarian edition, *Felügyelet és büntetés*. Budapest, 1990, and idem., *Maladie mentale et psychologie — Naissance de la clinique*. Paris, 1955, 1997. [Hungarian edition, *Elmebetegség és pszichológia — A klinikai orvoslás születése*. Budapest, 2000.) For some suggestive works using his approach, see especially Vaughan, Megan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*. Cambridge, 1991 and Arnold, David, *Colonizing the Body*. Berkeley, 1993.

² For an initial, 'epidemic centred approach', see Lyons, Marynez, *The Colonial Disease: A social history of sleeping sickness in northern Zaire, 1900—1940*. Cambridge, 1992. Later works have also taken this unit of analysis. See for example Bell, Heather, *Frontiers of Medicine in the Anglo-Egyptian Sudan, 1899—1940*. Oxford, 1999; Roberts, Jonathan, 'The Black Death in the Gold Coast: African and British Responses to the Bubonic Plague Epidemic of 1908', in *Gateway*, March Issue Story 3. 1—47. [<http://grad.usask.ca/gateway/laststory03.htm>; as of 24th of August 2001]

³ Jones, Margaret, 'The Ceylon Malaria Epidemic of 1934—35: A Case Study of Colonial medicine', in *Social History of Medicine*, Vol. 13. No. 1. (1999), 87—109. and Bell, *Frontiers*, 90—126.

nineteenth century. This was the conclusion reached by *Philip Curtin* for the first half of the century and the same was suggested by *Dummet* and *Gale* for later decades.⁴ The problem of malaria appeared as a manageable obstacle around the turn of the century, following the scientific discoveries of *Ross*, *Laveran*, *Grassi* and *Manson* partially.⁵

The associated public image in Britain was the 'White Man's Grave' for West Africa that entrenched itself in the first half of the nineteenth century, and survived the initial phases of scientific approach to malaria in the 1850s, 1860s and 1870s.⁶ The period of imperial scramble brought no substantial change in the British public perception about this previously valid deadly climate of the region.⁷ Although literature is still very scarce on health in the early phases of colonialism, it appears to be clear that the initial period of British colonial policy represented a development in colonial medicine.⁸ As *Gale*, and much later *Roberts* argue, colonial medical authorities responded to epidemics like yellow fever in 1911 or plague in 1908 with great vigour that brought about major reforms in medical policies.⁹ Endemic diseases that did not take epidemic forms were not in the focus of colonial medical and political authorities. This was especially true for malaria that remained a predominantly European disease despite the fact that its effect on African mortality, especially on child mortality was already known in Lagos, for example in 1899.¹⁰

The policy of sanitary segregation was the most important aspect of British imperial anti-malaria policy in West Africa between 1900 and the 1920s.¹¹ The two case studies of Lagos and the Protectorate in Southern Nigeria describe the antagonism of early colonial regimes in the region, highlighting on one hand the role of individuals, and on the other hand, pointing towards the complexities within the colonial administration in regards to Africans and the colonial territory. Sanitary segregation was initiated as a protective measure for Europeans from malaria and the possible carriers of the disease, Africans. The idea

⁴ Curtin, Phillip.D. *The Image of Africa*. (Madison 1965), Dummet, RE. 'The campaign against malaria in British West Africa', *African Historical Studies*, I. 2. (1968), 153—97. and Gale, Thomas S. 'Official medical policy in British West Africa 1870—1930' (unpublished Ph.D. dissertation, University of London, 1972—73)

⁵ For a brief treatment of the birth of malariology, see Dobson, M.J., 'The malariology centenary', *Parassitologia* 41 (1999), 21—32.

⁶ Máthé-Shires, László, "Imperial nightmares: The British image of 'the deadly climate' of West Africa, c. 1840—1874", *European Review of History — Revue européenne d'Histoire*, 8.2 (2001), 137—156.

⁷ For details on the period between 1874 and 1900, see my forthcoming PhD thesis in 2002 at the ELTE Budapest, titled: 'I wouldn't go there if I were you: the British imperial experience with malaria in West Africa, 1895—1925'

⁸ The most extensive assessment of the problem is still Gale's unpublished PhD dissertation written in the early seventies.

⁹ Gale, 'Official medical', 247—259. See also Roberts, 'The Black Death'

¹⁰ Half of the annual African mortality (2,200 people in 1899) represented children who mostly died as a result of 'fevers'. Quoted by Joyce, RB., *Sir William MacGregor*. (London, 1971), 225.

¹¹ The articles indicating this are Dummet, 'The campaign', Curtin, Philip D. 'Medical knowledge and urban planning in tropical Africa', *American Historical Review*. 90(1985), 594—613.; Frenkel, Stephen — Western, John, 'Pretext or Prophylaxis? Racial Segregation and Malarial Mosquitoes in a British Tropical Colony: Sierra Leone' *Annals of the Association of American Geographers*, 78(2) (1988), 211—228.; Gale, Thomas, 'Segregation in British West Africa' *Cahiers D'études Africaines*, 80, vol. xx. (1980), 4^e Cahier and Goerg, Odile, 'From Hill Station (Freetown) to Downtown Conakry (First Ward): Comparing French and British Approaches to Segregation in Colonial Cities at the Beginning of the Twentieth Century', *Canadian Journal of African Studies*, 32(1) (1998), 1—31.

of Europeans and indigenous populations living apart had a relatively long history in the British imperial territories, especially in India, dating as far back as the 1820s, and gaining additional impetus after the Mutiny. By the late nineteenth century British attitude towards the dwelling environment with native populations had reached further levels of distance, especially in India. Yet, in places like West Africa, the close proximity of European and African dwellings remained a constant feature of colonial urbanisation. Ronald Ross, the discoverer of the role of mosquito in the transmission of malaria, visited West Africa as a member of a scientific expedition of the Liverpool School of Tropical Medicine. His conversations with the British governor of Sierra Leone that he found it strange that Europeans were living closely to Africans can be understood in the context of his Indian background. It was a remark made in an informal conversation and not as a scientific discovery or suggestion for prophylactic methods.¹² This was the environment where members of the Royal Society medical expeditions arrived and found that 'It is evident the native dwellings are fertile sources of anopheles and the Europeans in every case [i.e. malaria; L.M.] had such sources within a few yards of their houses.'¹³

Segregation as the single most important preventive measure was formulated in the years between 1900 and about 1905 when the Freetown Hill Station was completed where Europeans would have been living in a distanced place from Africans. Most British governors and their medical personnel accepted by this time segregation as the preventive measure for Europeans. Naturally it caused serious problems among Africans who saw in it the racial element as well as the sole emphasis on the European prevention of the disease. It was only in the later years, following the war, when representatives of a new generation of colonial governors questioned its applicability and use. It was the epidemics (plague in 1908 in the Gold Coast and yellow fever in the Gambia in 1911), rather than the most feared killer of all endemic diseases, i.e. malaria, that shaped colonial medicine into what it became by the 1930s as it happened in the case of Ceylon and the Sudan with epidemic malaria and sleeping sickness.¹⁴

Around 1900 the future Nigeria was divided into three distinctive and almost different territories. These were the colony of Lagos, the protectorate of southern Nigeria, including the vast commercial empires of the Royal Niger Company and the Oil Rivers, and the north which was, at this time, not defeated by the British forces yet. Lagos and its immediate proximity represented an unhygienic township situated on a lagoon, with numerous marshes and swamps around it. The Protectorate stretching over the Niger delta again offered a formidable malaria endemic territory. Undoubtedly the territories of Nigeria and,

¹² Ross' remarks can be clearly reconstructed from the Nathan papers and Ross' letters deposited there: Nathan to Chamberlain 21st August 1899. MS Nathan, 251. Nathan to Ross 12th September 1899. Ibid. Prout to Nathan 11th September 1899. MS Nathan, 249. Nathan to Ross 12th September 1899. MS Nathan, 251. The Nathan Papers are available at the Rhodes House, Oxford.

¹³ "Distribution of anopheles in Sierra Leone", in *Report to the Malaria Committee*, I. Series: 57. Available at the Wellcome Unit for the History of Medicine at Oxford

¹⁴ Jones, Margaret, 'The Ceylon Malaria Epidemic of 1934—35: A Case Study in Colonial Medicine', *Social History of Medicine*, Vol. 13 No. 1. (1999), 87—109. and Bell, Heather, *Frontiers of Medicine in the Anglo-Egyptian Sudan 1899—1940*. (Oxford, 1999), 127—163.

eventually after their amalgamation from 1906 onwards, the whole of Nigeria was the largest and most important West African British colony. As the three major regions represented different administrative, political and economical approaches, the anti-malaria and sanitation policy differed accordingly. Foucault's structure of medicine as a representative sphere of political control becomes obvious when the separation of European and African living environment is highlighted, since in the name of medical reasons, serious debates were launched concerning indeed the most vital elements of daily life, that is who can live where and who authorises it? The following pages will describe these different, interacting and changing attitudes, depending to a great extent on the actual administrators, on the environment and perceived space of the region and on its earlier history in the British colonial empire.

Lagos, 1899—1906

The colony of Lagos was a peculiar settlement around the turn of the century in the sense that it had one of the longest established and continuous administrations in British West Africa, dating back as far as 1861. The colony consisted of the town of Lagos with an indigenous population of about 40,000 people. The surrounding small villages and clusters of houses followed the trade routes leading into the north of the country, to Yorubaland. Lagos was a prosperous trading post resulting a growing amount of surplus income but with a long history of official neglect.¹⁵ As the busiest port in West Africa besides, perhaps, Freetown, it attracted a growing number of Europeans who encountered the hardships of the backwater colonial entourage. As a result of the neglect and lack of public projects like draining or water plants, the town achieved a negative fame it never really aspired for.

William MacGregor was the governor of Lagos between 1898 and 1904. His background was atypical for a colonial governor's as he was among the few at the time who had a professional education — he was a trained physician — rather than the usual Cambridge or Oxford degree.¹⁶ His appointment to be the governor of Lagos was rather untypical at the time. The medical branch of the imperial service had a low esteemed reputation throughout the nineteenth century.¹⁷ Appointing a member of the establishment from this field hence could easily represent the low status of Lagos among the colonial settlements at the time. MacGregor himself expressed grave disappointments and fears upon being posted to West Africa. His earlier experiences however with colonial public health policy in tropical territories, like Fiji and New Guinea, naturally made him very sensitive towards similar

¹⁵ Brown, Spencer H. "Colonialism on the cheap: a tale of two army surgeons in Lagos, Samuel Rowe and Frank Simpson, 1862—1882", in *The International Journal of African Historical Studies*, 27, 5. (1994), 551—588. and Thomas Gale, "Lagos: The history of British colonial neglect of traditional African cities", in *African Urban Studies*, 5 (1979), 11—24.

¹⁶ MacGregor's period preceded the professionalisation of the colonial service. He was still appointed as the governor of Lagos instead of the later practice where vacant positions had to go through an application process. Kubicek, Robert W. *The Administration of Imperialism: Joseph Chamberlain at the Colonial Office*. (Durham, 1969), 45.

¹⁷ Haynes, Douglas Melvin, 'Social status and Imperial Service: Tropical Medicine and the British Medical Profession in the Nineteenth Century', in Arnold, David (ed.) *Warm climates and western medicine: The emergence of tropical medicine, 1500—1900*. (Amsterdam — Atlanta, 1996), 208—227 but esp. 209—212.

problems. In Lagos the situation of public health was appalling, the mortality and morbidity rate of both the European and African population was very high mostly because of malaria.¹⁸ It is not exaggeration to say that in 1898 Lagos was the least healthy colony within the empire.¹⁹

The new governor immediately realised the possibility that laid ahead for him in achieving a professional success by improving the reputation of Lagos through sanitation and public health measures. Well before the arrival of Ross to Lagos, MacGregor already set among his priorities the sanitary problems of the colony. He realised that the swamps around Lagos were among the most dangerous obstacles to improved sanitation. The colonial office and *Chamberlain* eventually provided the support to launch his drainage project. His other initiatives included a hospital and the setting up of a Health Board.

In 1899 MacGregor met Ronald Ross in Liverpool before his departure for Lagos.²⁰ Ross visited Lagos as the head of the LSTM expedition in the following year. MacGregor when learning about the mosquito theory, realised that there actually was a chance to improve the sanitary situation in his colony significantly through draining the swamps in and around Lagos. Once he served his first twelve months²¹, he left for England in 1900 where he met Ronald Ross again and then went to Italy to meet Grassi, the Italian expert on malaria. MacGregor's knowledge and awareness of malaria placed him among the most important figures who had the possibility and opportunity besides his intention to initiate and eventually carry out an actual combined anti-malaria policy in a tropical environment. It is quite possible that he acquired his experiences during this leave that helped him formulate his own, almost unique anti-malaria policy, rested on the combination of known contemporary methods. Upon returning from Europe, he concentrated his efforts on acquiring information and reliable data on African child mortality by setting up the Commission of Enquiry. He proposed the free distribution of quinine among the local population after the compulsory usage of the drug among Europeans in Lagos.²² The governor had a definite and argumented opinion on segregation and the possibility of its application in Lagos. In a letter, in response to a circular sent from the CO, he wrote that '(he) humbly dissent from the doctrine that quarters of Europeans be located away from native quarters' and that 'segregation would from a social point of view be a disaster here'. At the end of his letter he went as far as stating that 'it (i.e. segregation) is not possible for Europeans and Natives to live apart in this place'.²³ Together with his Chief Medical Officer, Henry Strachan, MacGregor started a series of public lectures to advance the latest information about malaria. On occasions there were about a thousand people attending his presentations, a num-

¹⁸ The European population had a 71 and 87 per thousand mortality rate in the years of 1899 and 1900. The African population of the town itself was about 33.000 where the annual death rate was around 2.200 out of which about half were children. Joyce R.B., *Sir William MacGregor*. (London, 1971), 225.

¹⁹ This point is suggested by Joyce. On MacGregor's governorship in Lagos, see *ibid.*, 219—299.

²⁰ On the relationship and communication between Ross and MacGregor, see Gibson, Mary E. 'Sir William MacGregor — a frustrated doctor?', *Journal of Medical Biography*, 5.3. (Aug 1997), 158—166.

²¹ The regular system of service included twelve months in tropical region and six months leave. MacGregor's first period ended in 1900.

²² For European quinine usage see MacGregor William, "The administration of quinine in Lagos", in *The Journal of Tropical Medicine*, January 1, 1902., 7. For the free distribution among native children, see *Annual Report Lagos* 1902.

²³ MacGregor to CO 8th July 1901, CO 147/55, Public Record Office, London

ber that is significant in a town of ca. 40,000.²⁴ In 1903 after his second leave — he was in Europe between May and December in 1902 — he started the public works for the canal in Lagos which he considered to be the most important step to carry out the drainage of the town. The canal, intended as a massive drainage project, was completed shortly and as a result of it, the general public health of Lagos improved significantly. MacGregor's public health policy improved the general sanitary state of one of the least unhealthy urban settlement in tropical Africa. His idea was to improve the lives of the entire population, including and eventually relying on indigenous medical help. While he had some access to funds, he made use of them. In 1900 for example he used £ 2,699 for sanitation projects out of the medical budget's £ 11,535.²⁵

MacGregor's continued problem was his lack of funds. His plans, as mentioned above, included a hospital specialised in tropical medicine and the quininisation of the African population. In his lecture series he advocated the cooperation with local African civil organisations, most importantly with the Lagos Ladies League which he intended to use for the free distribution of quinine for native children.²⁶

He also considered the training of African doctors as specialists in tropical medicine.²⁷ During his second leave he contacted the universities of Liverpool and Edinburgh where he was trying to explore the possibility of the training as he was trying to recruit more doctors to work in Lagos. This fact is interesting in the light of the Westernised urban Creole elite of West Africa, among whom several members had a medical degree (M.D.) from British universities. It thus could happen that practicing doctors had better qualifications than some British colonial physicians. The governor's opinion in this issue stood against that of the Colonial Office where the recruitment policy expressed a strict racial policy of not accepting anyone for government service who was not of European British origin, regardless of qualification.²⁸

²⁴ He published his experiences in an article, see MacGregor, William, 'Notes on Antimalarial Measures now being taken in Lagos', *British Medical Journal*, September 14, 1901. Later he wrote an article together with Ronald Ross about his Lagos experiences, see Ross, Ronald — MacGregor, William 'The fight against malaria with introductory note by Major Ronald Ross', in *Journal of the African Society*, No. VI, January 1903., 149—161.

²⁵ *Annual Report Lagos 1900—01. Parliamentary Papers* [hereinafter PP] 1902 LXIV [Cd. 788] It is interesting to note here that the colony's revenue in 1902 was £ 275,0231 of which £ 11,535 was spent by the medical department. In the same year the Protectorate acquired £ 361,815 whereas its medical budget — with a population of an estimated four million people — was £ 13,200.

²⁶ *Annual Report Lagos 1900—01. PP* 1902 LXIV [Cd. 788]

²⁷ His policy in recruiting physicians of African descent was quite unique since there was a certain tendency of professional racial discrimination in British West Africa. For details on some aspects of racial policies in the medical profession and especially on the career of African physicians in the early colonial period, see Patton, Adell Jr., *Physicians, Colonial Racism and Diaspora in West Africa*. (University of Florida Press, 1996). The governor's approach to the question was contrary to the CO opinion which was eventually placed into practice in 1903 when the West African Medical Staff (WAMS) was set up. This specialised colonial service excluded physicians of African origin from its ranks, maintaining a strict colour bar up to the late twenties.

²⁸ For racial policies in West Africa, see Adell Patton, Jr., *Physicians, Colonial Racism and Diaspora in West Africa*. (University of Florida Press, 1996). For the colour bar within the newly formed West African colonial medical service, (West African Medical Staff) see *PP* 1909. LXI. [Cd. 4720.] Report of the Departmental Committee on the West African Medical Staff.

The problem of clean water in Lagos was among his priorities also. He studied the possibilities of deep wells in Amsterdam and water storage in a tropical region in Egypt. The home ministry declined his initiative for a water plant, a plan that was only realised in 1917. The lack of colonial funds and the opposition of the CO to accept Africans in the forming medical services led to the abandonment of his other plans on local health services. These included the vaccination project which was declined by his superior at the colonial office because of African employment for vaccination officers. The Colonial Office as being too expensive and ineffective in their results declined his further plans for drainage.²⁹ Only the railway leading to Abeokuta received the required amount from Imperial Loans.³⁰ This, however, presented some additional health problems, as pointed out by the Royal Society expedition and the LSTM personnel in 1900 and 1902.³¹ Both expert group suggested segregation as the only preventive measure, which was in defied by the governor. His opinion appeared in printed version in 1900 when he gave a speech on health problems of the colony at the London School of Tropical Medicine in October, 1900. Soon after he completed his plan that was to be the first non-urban anti-malaria strategy in a tropical environment. In this he emphasised the importance of drainage in every field of malarial regions, including the railway construction sites.³²

Eventually his illness with malaria forced him to leave Lagos in September 1904. His next post was to take him away from tropical West Africa but he remained interested in the development of malaria and sanitation policies of the region, especially through his friendship with Ross.³³ The policy initiated by MacGregor was carried on by his Principal Medical Officer, Henry Strachan, separately until the colony was amalgamated with the southern protectorate of the Niger Delta and the eastern regions of Cross Rivers in 1906. Since the amalgamation meant the merging of already existing departments, the Lagos administration was in a better situation since its medical department altogether had more members than the Protectorate's. It was obvious that the basic structures and policies of colonial medical policy would be retained as long as Strachan remained in his position.

²⁹ Curtin, 'Medical knowledge', 602—603.

³⁰ Kubicek, *The Administration*, 78—80., especially Table I. The railway posed another problem with malaria when the workers building the line — including several European engineers — were exposed to the disease as the construction site provided the puddles for mosquito breeding. For details see the Liverpool School of Tropical Medicine memoir written by Annett, H.E. — Dutton Everet — Elliott, J.H., *Report of the Malaria Expedition to Nigeria 1900*. Liverpool, 1901, although their conclusion in parallel with the Royal Society expedition's was segregation.

³¹ The question is discussed in details by H. E. Annett, Everet Dutton and J. H. Elliott, *Report of the Malaria Expedition to Nigeria 1900*. Liverpool, 1901

³² MacGregor, William, "An Address on some problems of tropical medicine", in *Journal of Tropical Medicine*, October 1900, 67.

³³ MacGregor kept up a correspondence with most major West African representatives, including Holt. In a letter in 1906 to Holt, the former governor was suggesting Ronald Ross to be supported by Holt in him becoming the special West African sanitary commissioner for all colonies, financed by private sources. MacGregor to Holt, 7th of April, 1906, MSS Afr 1525, (Holt Papers), 17/2. Rhodes House, Oxford.

Southern Nigeria, 1895—1912

The eastern parts of Southern Nigeria that constituted the Protectorate consisted of large territories interlarded with jungle and the marshes of the Delta. Its history also differed from Lagos since it was this territory where Britain's informal empire developed to the highest stage in West Africa when the Royal Niger Company was formed under Goldie in 1886. In 1900 the territory came under Crown control as the Southern Nigerian Protectorate. Since its formation was linked to a commercial venture, the predominant aims were the achievement of the largest possible profit. The hand-over was facilitated by former members of the RNC's administration of whom some remained in service after 1900.³⁴ The first decade of the Protectorate's history was influenced by the presence of these people. The members of the eastern protectorate administration facilitated the 1906 amalgamation with Lagos. As a result, some fields received less attention afterwards. Among them was the question of medicine, especially in regards to Africans.

Malaria was the single largest problem for Europeans living in the Protectorate at this time. For example in 1900 the annual death and invalided rate because of diseases — predominantly, about 70 per cent, because of malaria — was at 230 per thousand.³⁵ The single largest project that represented the Protectorate's malaria policy was the construction of European bungalows in Calabar, on a small hill, following the 1903 circular urging the introduction of new malaria strategies. In the field of African health, Assistant Governor *Probyn*'s words regarding small-pox vaccination reveal the basic attitude when he said that 'Civilisation can hardly confer a greater boon on the natives of this Protectorate than that of making them immune from small-pox'.³⁶ It is also true that while in Lagos, where the population was around 40,000 there were 12,000 vaccinations provided in 1903, while in the same year in the Protectorate, where the estimated number of the African population was over one million, there were only 25,000 vaccinations given.³⁷ Also, after 1903 Governor *Moor* — an old member of the Royal Niger Company ordered the survey for the future construction of European reservations.³⁸

High Commissioner than later governor *Egerton*'s malaria policy was nil in the initial period, between *Moor*'s retirement in 1903 and the amalgamation in 1906. Based on governmental correspondence, there are almost no references made to any medical problems that arose during his years in the Protectorate. Just prior to the amalgamation with Lagos, he proposed the suspension of free quinine distribution to Europeans, maintaining that it had cost the government too much and the vital statistics showed improvement regardless. This was already a step beyond the tolerance of the CO and he promptly retreated.³⁹

Following the amalgamation with Lagos, some kind of an antagonism existed between the governor (*Egerton*) and the Lagos PMO, *Strachan*. Yet, *Strachan* managed to maintain

³⁴ This point is remarked as a general tendency, see A. H. M. Kirk-Greene, *Britain's Imperial Administrators 1858—1966*. (London—Oxford, 2000), 57—85.

³⁵ Annual report Southern Nigeria 1900, PP 1901 XLV [Cd. 431]

³⁶ Probyn to CO, 26th of October, 1903, CO 520/20.

³⁷ *Annual Report Southern Nigeria 1903* and *Annual Report Lagos 1903*. For Probyn's words, see fn. 259. on page

³⁸ 'European Reservation Proclamation' 16/1902. *Southern Nigeria Blue Books, 1902*

³⁹ *Egerton* to CO, 22nd February 1906, CO 520/35.

his ways during his remaining years in the service. The Lagos policy which evolved to be a combination of personal and community preventive measures including drainage and mosquito reduction, the widespread and free usage of quinine and the construction of mosquito free houses. With the amalgamation of the southern protectorate and Lagos colony, since the latter had a more developed structure of administration desired by the CO, the medical department went through only minor reconstructing attempts. This included the nomination of two other Senior Medical Officers but left untouched the administrative structure and what was more important, Strachan as the PMO of the new territory. The anti-malaria policy especially with regards to the rejection of the application or implementation of segregation did not change until he retired in 1911.

Strachan insisted on the use of preventive measures on houses. He probably based on his experiences on the massive and almost impossible Lagos sanitation projects — the drainage which initially was successful but reached enormous costs — proposed the personal anti-mosquito measures including the use of bed-nets and wire-gauze. Also the distribution of free quinine to all who applied from government stores and the reduction of mosquito breeding places in the neighbourhood of human dwelling places were all propagated and used as the colony's antimalaria policy from as early as 1908.⁴⁰ The amount spent on free quinine distribution was increasing annually and it reached the sum of £ 1129 in 1909 although it dropped to £ 440 in 1910.⁴¹ The basic guidelines of this policy — which was in fact the continuation of Lagos policy changed only in 1912. By this time Strachan retired from active service in 1911.⁴²

Walter Egerton, who became the governor of Southern Nigeria in 1906, after being the protectorate's High Commissioner from 1903, played an important role in regards to the development of the segregation scheme in Nigeria. His 'antinative proclivities'⁴³ represented a different colonial administrator and a different colonial tradition of African-European coexistence in Southern Nigeria when compared to MacGregor's achievements. As for Egerton's segregation policy, probably his single most important and most publicised contribution was the Race Course project in Lagos. This was aiming at the removal of African houses from the vicinity of the Lagos Race Course to create homes for European officials.⁴⁴ The governor's plan would have involved the expropriation of land, which was inhabited by almost 2,000 Africans. Albeit similar to the earlier Gold Coast projects, this initiative received much criticism and opposition from the Lagosian African elite. The developed and often quite critical local press voiced the criticism over the excessive and ignorant attitude of the new governor.⁴⁵ It must be remembered that the bitterness the Lagosians

⁴⁰ *Annual Report Medical Department Eastern, Western and Central Province (Annual Medical Report) 1907*. CO 592/3

⁴¹ For the Annual Medical Reports CO 592/7 and /9. The £ 1129 for quinine distribution came as a sort of surprise in London. Some exchanges of notes revealed that the unusually high amount of money was needed as quinine tablets were coated in chocolate to disguise its bitter flavour for the African children. This process was promptly stopped. For details on the correspondence, see, Egerton to CO, 10th March 1911, Confidential Print Africa No. 959.Doc 54A, CO 879/107.

⁴² *Annual Medical Report Southern Nigeria 1911*. CO 592/13.

⁴³ A phrase attributed to his actions by Thomas Gale. See Gale, 'Official medical', 19.

⁴⁴ Egerton to Elgin, 2nd December 1907, CO 520/50 and Egerton to CO, 27th January 1908, CO 520/58.

⁴⁵ Gale, Thomas, 'Lagos: The history of British colonial neglect of traditional African cities', in *African Urban Studies*, 5 (1979), 11—24. but esp. 17—18. Perhaps the most important and far-reaching event in the history of

viewed Egerton's policy was only mirrored by the very different policy of *William MacGregor* just two years before. The Eastern Province saw some recent segregation measures were introduced in the townships of Calabar as soon as 1911. Here some native houses were already pulled down close to the governor's house on Governor Hill by this time.⁴⁶ Following the departure of Strachan, some administrative changes took place in the colony's medical service in 1912 which removed the medical personnel probably of African origin⁴⁷ from the formerly Lagos administration.⁴⁸ Governor Egerton certainly had different ideas about colonial anti-malaria policy as late as 1911 when he questioned the use of free distribution of quinine for African children.⁴⁹ The same altered tone already appeared in the 1911 AMR when it stated that 'segregation is reaping its fruits', referring to the European health statistic of the south-eastern region.⁵⁰ This view clearly reflected the opinion of Simpson who highlighted the European dwellings at Calabar in his 1908 report.

The public health legislation of the amalgamated southern colony which was providing basis for plans and executive actions in town-planning and actually segregation, was based on the 'European Residency Proclamation' of 1902. This legislative act was still a reminder of the Company rule period although the Niger Coast Protectorate was at least in its name controlled by the CO after the Royal Niger Company was seized to the Crown in 1899. This legislative act provided the basis for sanitary measures similar to the Northern Nigerian and the Gold Coast examples, including the expropriation of land for European homes and strict interference based sanitary principles. It was however not applied to any former Lagos territory until 1912 when the amalgamation of Northern and Southern Nigeria was initiated. In 1912 Frederick Lugard returned to Nigeria to initiate the amalgamation of the southern and the northern parts of the country. He most certainly had a definite opinion on segregation and its adaptability in malaria policies. He favoured its application, and acted accordingly between 1912 and 1914 to the extent that even surprised sometime the Colonial Office.

A comparison between the malaria policy of MacGregor's Lagos and that of the Southern Nigerian Protectorate under the Moor and later, under the Egerton governorship points towards some interesting results. In Lagos there existed a definite and firm idea initiated and coordinated by William MacGregor that would have extended the use of anti-malaria operations to the whole population regardless of their ethnic and racial origin. The lectures and the drainage altogether suggest a care for the African population, following the rec-

segregation and the opposition it received from Africans, Gale re-directs the attention to the link between the development of Lagosian nationalism and the role this episode played in it. This link is first established by James Coleman in his *Nigeria: Background to Nationalism*. London, 1958, 451., quoted by Gale, *Ibid*.

⁴⁶ Egerton to CO, 27th January 1908, CO 520/58. William Simpson in his Plague report indicated Calabar as a place where European housing is well-developed and the governor's residency is in a proper surrounding. See PP 1909 LXI [Cd.4718] Report by Professor W.J. Simpson on sanitary matters in various West African Colonies and the Outbreak of Plague in the Gold Coast. The attached photographs draw a parallel between the Oil River residencies and the Calabar residency. Calabar was the capital of the Eastern province. The house today serves as a museum on a hill, standing on its own.

⁴⁷ CO 592/ 13 *Annual Medical Report 1991*. Based on the names (Abayomi, Aidoo, Eyo), it is a probability although the WAMS did not accept anyone who was not of European origin at this.

⁴⁸ *Ibid*.

⁴⁹ Egerton to CO, 20th June 1911, CO 520/115

⁵⁰ CO to Egerton, 5th November 1912, Confidential Print Africa 992., Document 143. CO 879/110

ognition that for them too, malaria was the single largest health threat. At the very same time in the Protectorate medical expenses were lower or at the same level of Lagos' and malaria policy was restricted to the preservation of European health, although, as we have seen, even this was questioned by Egerton when he advocated the abolition of free quinine distribution. After the amalgamation of Lagos and the protectorate in 1906, Srtachan managed to carry on MacGregor's policies up to his retirement in 1911. While his medical policy was not questioned by Egerton, he was attacked by the Governor over some administrative issues that turned out to be simple questions of symbolic authority between the two of them. Yet, when Egerton had the chance, he initiated his 'race-course' project, a single massive plan based making use of the segregation discourse but in fact, aiming at the expropriation of land from Africans in Lagos downtown at low costs.

The question naturally arises as to what were the possibilities of the different administrations? MacGregor certainly had a situation where he could have initiated a different line of policy, similar to that of Freetown (the construction of Hill Station) or Accra (moving away to a segregated European settlement outside of town). The governor initiated an active and reformed policy instead. The Protectorate's administration was certainly in a worse situation because of the vast and largely uncontrolled territory and because of the huge African population. Quinine distribution and urban sanitation definitely existed as options yet they were not implemented on a large scale. Although symbolic, the chocolate-coated quinine pills for African children reveal an attitude that was totally different when we compare it with MacGregor's activities with the Lagos Ladies League. It is difficult to say who actually read *Kipling's* lines of 'bidding the sickness cease' but it is easy to say who acted accordingly.

Early colonial administrations had different facets, as the above stories reveal. This difference is important since it shows that the contemporary health policies were not one-sided and undebated issues. Based on the comparison of Lagos and the Protectorate malaria policies, it is safe to suggest that some people had different ideas about the British imperial mission in the colonial territories as early as the first decade of the twentieth century.

LÁSZLÓ MÁTHÉ-SHIRE, MA, ELTE BTK

British Studies Program

H-1024 Budapest Keleti K. u. 8.

Hungary

ÖSSZEFOGLALÁS

Az utóbbi évtizedek történetírásában új tendencia jelent meg, amely orvosi és egészségügyi kérdésekben, a korábban politikasemleges szempontokat mellőzve, a politikumot hangsúlyozza. Ez a megközelítés legsikeresebben politikailag érzékeny közegekben alkalmazható. Ilyen politikailag érzékeny közegnek tekinthetők a gyarmati — s még inkább a trópusi gyarmati — rendszerek. A kérdést vizsgáló szakirodalom eddig elsősorban a járványokkal foglalkozott, hiszen az epidémiák mind időben, mind pedig térben jól határolhatók. A malária nem járványos, endémikus formája azonban — amely a nyugat-afrikai térségre jellemző — mindeddig kevesebb figyelmet kapott.

A brit maláriapolitika alakulása a két dél-nigériai gyarmati területen érdekes példa arra, miként befolyásolta a betegségről alkotott képzeteket és a megelőzési, illetve gyógyítási stratégiákat az a tény, hogy az adott terület milyen hivatali és gyarmat előtörténettel rendelkezett. A vizsgált korszak esettanulmányai a szúnyogelmélet 1897-es felfedezése utáni első, hivatalos brit maláriapolitikai döntések eredményeit mutatják rávilágítva e döntések hibáira és összetett voltára egyaránt.

A két terület, Lagos, és a Dél-Nigériai Protektorátus összehasonlítása révén megtudhatjuk, hogy a gyarmati közegben milyen mértékben érvényesült az egészségpolitika, s hogy miként vált a malária elleni fellépés faji kérdéseket is felvető gyarmatpolitikai, s közvetve gyarmatelméleti üggyé. A tanulmány mindeddig kiadatlan orvosi és gyarmati dokumentumokon (Nathan-hagyaték, Oxford), illetve szintén kiadatlan levéltári forrásokon (Gyarmatügyi Minisztérium iratai, Public Record Office, London) alapul. A felhasznált, már kiadott források alapját egyrészt a brit parlament alsóházához megküldött jelentések, másrészt korabeli orvosi publikációk képezik.

„AZ EGYETEMI RÖVIDÍTETT TANFOLYAMOK” TÖRTÉNETE A KIR. MAGY. PÁZMÁNY PÉTER TUDOMÁNYEGYETEM KERETÉBEN EGYESÍTETT ORVOSTUDOMÁNYI KAR — BRESLAU-HALLE 1944-45

WALSA RÓBERT

Ez az írás azoknak szól, akik velem együtt részt vettek ebben az „őrült kaland”-ban, azoknak, akik azóta már nincsenek közöttünk, de hozzátartozóik emlékeznek a történetekre, és akik akkor még meg sem születtek, és semmit nem tudnak az eseményekről, mert sokáig nem volt tanácsos emlékezni sem rájuk.

A sztálingrádi vereséggel az egész európai háború sorsa megfordult és a szovjet hadsereg egyre inkább visszavonulásra kényszerítette a német hadigépezetet. Érthető fejtörést okozott a csatlós országok felelős vezetőinek, hogy — többek között — mi történjék az addig megkímélt egyetemi ifjúsággal.

A honvédelmi miniszter 26.000-1944. sz. rendelete azokra az orvostanhallgatókra vonatkozott, akik diplomájukat előreláthatólag nem szerzik meg 1945—46-ig. Nekik karpaszományosként kellett bevonulniuk. *Boros József* professzor, az 1. sz. Belgyógyászati Klinika akkori igazgatója személyesen folyamodott a Honvédelmi Minisztériumban *Dobák* ezredeshez, aki azonban minden változtatás elől elzárkózott. Honvédségi körökben ugyanis elterjedt az a hiedelem, hogy egyes hallgatók nem igyekeznek szigorlataikat letenni, ezzel is késleltetve bevonulatusukat, mások pedig ugyanezen okból más fakultásokról is orvostanhallgatónak iratkoznak át. Ezért a dékán azt indítványozta, hogy más fakultásokról ne fogadjanak el átiratkozni szándékozókat.

Az orvos- és gyógyszerészhallgatók bevonulásáról az 1944. május 19-i kari ülésen foglaltak állást, május 26-án pedig *Bakay Lajos* sebész-professzor és *Mester Miklós* vallás- és közoktatásügyi államtitkár közösen döntöttek el, hogy a tanulmányaikat folytató orvostanhallgatók milyen menetrend szerint kötelesek tanulmányaikat befejezni. A 9333/1944. sz. V. K. M. rendelet szerint a 10. félév elhagyandó, a doktorrá avatásnak pedig 1944. októberéig meg kell történnie.

A Történelem azonban másként döntött. Azzal, hogy Románia 1944. augusztus 23-án áttért a szövetségesek oldalára, a szovjet hadsereg egységei napok múltán a mi határainkon is megjelentek, sőt nagyobb egyetemi városaink közül Kolozsvárt október 10-én, Szegedet október 11-én [34], Debrecent pedig október 20-án [23] már el is foglalták.

Hogy a tennivalókról idejekorán hivatalos helyen is elmélkedtek, arra utal *Vörös János* vezérkari főnöknek *Kádár Gyula* ezredes, a VKF 2. (a katonai titkosszolgálat) akkori főnöke előtt 1944 szeptember első napjaiban tett megállapítása, mely szerint *Vörös* emlékiratot is szerkesztett a Kormányzó részére azzal a javaslattal, hogy „... a magyar hadsereget át kell menteni végső szükség esetén Nyugatra, az ország mozgatható értékei és a hadköteles fiatalok Németországba telepíttessék ki, hogy ott felkészülhessen az új honfoglalásra”

Siettetten a döntést és fokozta a zavart a szerencsétlen, október 15-i kiugrási kísérlet és az azt nyomban követő nyilas hatalomátvétel, amely után nehezen lehetett meghatározni a cselekvés racionális irányát. Azonnal kellett döntenie, mi tévők legyünk, Kézzenfekvőnek látszott, hogy elfogadjuk a felajánlott menekítést, bár annak formája nem volt vonzó, ugyanis mindegyikünk névre szóló (SAS) katonai behívót kapott, azzal a fenyegetéssel, hogy aki a behívásnak nem engedelmeskedik, azt a törvény teljes szigorával büntetik, ami korántsem volt üres ijesztgetés, mert írásos bizonyítékok vannak rá, hogy a bevonulás elmulasztása miatt a Mária Terézia laktanyában több egyetemi hallgatót kivégeztek [9, 22].

Választanunk lehetett még az elrejtőzést, amire főleg azoknak volt esélyük, akik egy-egy elméleti intézetben, klinikán, és főleg vidéki kórházban már első-másodéves korukban „beágyazódtak”. Arra kellett csupán vigyázniuk, hogy valamely éber nyilas besúgó, ne árulja be az „önmagát a háborús erőfeszítésekből önkényesen kivonni szándékozót”.

Voltak akik ártatlanul, mit sem sejtve, mások kalandvágyból vállalták a részvételt a harcokban, bár aki úgy vélte, hogy kiképzés nélkül, pusztá hazafiságból, lelkesedésből esélyei lehetnek a fél Európát végigharcolt vad ázsiai hordákkal szemben, a „malenkij robot”-ra hurcolás, a hadifogság, sőt esetleg a megsemmisülés kilátásaival, az többnyire tévedett. Józsa Béla könyvében több, mint 70 egyetemi hallgatóról ad számot, akik a Budapest ostromakor haltak hősi halált [10].

Ilyen lehetett Zétényi Tibor akciócsoportja, amely demonstrációs céllal végzett robotbántásokat, többek között a Műegyetem főbejáratánál; megrongálták a Tudomány allegorikus szobrát tiltakozásul a műegyetemisták Nyugatra szállítása ellen [5, 10].

Ismert tény az is, hogy az egyetemi hallgatók közül számosan lelték halálukat a budai hegyekben a szovjet egységekkel vívott harcokban [30].

Mi bizony menekültünk. A menekülés oka a jogos félelemből volt, amely a hírek hallatán az embert elfogta, ha arról értesült, hogy a megszállók nem kímélik a civil lakosságot sem.

Másfelől a katonai behívó alternatívájaként senki nem tudott a hallgatóknak tanácsot adni, használható megoldást javasolni. A célunk a túlélés volt, mielőbb hazatérni és folytatni, befejezni tanulmányainkat. Mire várhattunk, miben reménykedhettünk, miközben csendes éjszakákon már tisztán hallatszott az ágyúdörgés.

Egyébként Németország sem tűnt fenyegetőbbnek, mint itthon, így vagy úgy kívánni az eseményeket. Odakint legalább a tanulás lehetőségére volt kilátás, bár tanulásra a gyorsan zajló események miatt végül alig került sor.

Később, amikor a dolgok különösen rosszul álltak, gyakran megfordult a fejemben az a paranoid gondolat is, hogy talán azért vittek ki bennünket, egyetemi hallgatókat, „adtak el bennünket”, mint a magyar intelligencia utánpótlását, mintegy túsul, a háború végső szakaszában Németországnak, hogy ha az ország nem engedelmeskedik a németek kívánságainak, velünk az egész magyarságot lehetett volna megszarolni.

Nem valószínű, hogy csupán humánus megfontolások vezérelték a németeket és egyes magyar vezetőket az ifjúság „megmentésére”, inkább az a hátsó gondolat, hogy a háborúban elpusztult szakembereiket később, kellő átnevelésünk és bizalmatlanságuk leküzdése után velünk, magyarokkal is pótolhatják.

A kihurcolás gondolatának a professzorok között is számos ellenzője akadt. Dr. Mauritz Béla, a Pázmány Péter Tudományegyetem prorektora Rajniss kultuszminiszterhez intézett levelében tiltakozott az egyetemi ifjúság Németországba szállítása ellen [13], amit a Pázmány Péter Tudományegyetem tiltakozása csak megismételt, de a miniszter a tiltakozást

arrogáns levélben utasította el, sőt a prorektort defetizmussal és a Szovjet-Oroszországnak tett szolgálatokkal vádolta meg és megfenyegette, hogy a levelet megfelelő katonai intézkedés végett a honvédelmi miniszternek adja át. Egyes professzorok semlegesnek mutatkoztak, főleg ők vetették utólag a szemünkre, hogy a németekkel szimpatizáltunk, hogy „*önként mentünk ki*”, mert mint utólag vádlón állították: „*Aki nem akart kimenni, az itthon is maradt*”.

Az 1944. november 21-i orvostani tanács egyébként úgy határozott, hogy bár az Egyetem és a Tanács Budapesten marad, ha azonban egyes professzorok el akarnak menni, szabadságot kaphatnak [27].

A Műegyetem professzorainak egy része támogatta a kitelepítést, de többen arra az álláspontonra helyezkedtek, hogy nem szabad a diákokat kivinni Németországba, inkább el kell távolítani őket a front közeléből és semmiképpen nem szabad engedni, hogy kiképzetlenül bevessék a harcokba [97].

A Nyugatra való távozás nem volt politikai állásfoglalásnak tekinthető. Senkitől nem vártak el, nem is kívántak ilyen értelmű nyilatkozatot. Természetesen nem tűrték el ellenkező tartalmú megnyilvánulást sem, de ilyesmit az adott légkörben józan ésszel senki nem is kockáztathatott volna meg. A hangadók, főleg kezdetben, többnyire azok közül kerültek ki, akik pillanatig sem kételkedtek a német fegyverek győzelmében.

Akkoriban az első természetes reflexünk volt: időt nyerni, átvészelni a nehezét, azután majd ráérünk gondolkodni és cselekedni. Szó sem volt tehát önkéntes akcióról, csupán éltünk a felkínált lehetőséggel. Időnk sem volt mérlegelni, megvitatni a helyzetet, a legtöbbünknek tapasztalata sem volt az ilyen és hasonló dolgok értékelésében. Akkor már egy mást érték a sürgető intézkedések és események.

Röviddel a sikertelen Horthy proklamáció után a nyilas kormány intézkedett az iskolai oktatás ideiglenes szüneteltetéséről és arról, hogy a Tudományegyetemek orvosi karának két utolsó évfolyamán a tanulmányokat rövidített képzéssel kell lefolytatni (9700/944.V.K.M. rendelet) [4], a tanulmányok színhelye pedig az ország határán kívül is lehet (9800/944.V.K.M. rendelet) [3]. Az ismétlődő légitámadások és a szovjet hadsereg fenyegető közelsége miatt a Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi karának 1944—45. I. félévét rendhagyóan, a professzorok aláírását helyettesítő gumibélyegző lenyomatával zárták le. A bélyegző szövege szerint: „A félév a 9960/1944.V.K.M. számú rendelet alapján lezárattott. Budapest, 1944. dec. 7.” — A 4230/944.M.E. rendelet 2. paragrafusa szerint az ún. „egyetemi rövidített tanfolyamok” szervezésével dr. Csilléry András* egy. ny. r. tanár, orvos őrnagyot bízták meg kormánybiztosi minőségben. A 6110/944.M.E. rendelet határozta meg 1944. november 28.-i keltezéssel a Németországba ideiglenesen kihelyezett tanintézetek működését.

* Dr. Csilléry András kormánybiztos, törzsorvos, 1919-ben az ellenforradalmi Friedrich kormány népjóléti minisztere volt, országgyűlési képviselő, a debreceni stomatológiai poliklinika vezetője, a MONE (Magyar Orvosok Nemzeti Egyesülete) vezéralakja, ugyanakkor a Csaba Bajtársi Szövetség taggyűlései közül a legerősebb: „Horthy Miklós törzs”-ének a vezetője. A „Csaba” alapszabályában hangsúlyozta a nemzeti érzés és a keresztény erkölcsi világnézet ápolását, amely összecsengett a jobboldali MONE törekvéseivel [8]. — 1936-ban az Országos Orvosi Kamara megalakulásakor Verebelyi Tibort választotta elnökének, szemben a MONE által támogatott Csilléry Andrással [25]. — Sátha Kálmán Professzor a debreceni Idegklinika igazgatója 1944. október 8-án, a legkritikusabb időkben vette át a Halle-ba menekülő Csilléry Andrástól a dékáni tisztséget [23]. — Csilléry a háború után nem tért haza, tudni vélik, hogy Kanadában fogorvosként tevékenykedett.

1944. november 26-i dátummal jelent meg a honvédelmi miniszter 17.120 — M.l.b. — 1944.H.M. „*Szigorúan bizalmas*” jelzésű rendelete, amely tudomásunkra hozta, hogy a magyar kormány a német kormánnyal való előzetes megállapodása alapján elhatározta, hogy az egyetemeket és a főiskolákat áttelepíti Németországba. Az áttelepítés részben katonai úton történik. A férfi hallgatókat SAS behívóval katonai szolgálatra, míg a női hallgatókat „*honvédelmi munkára*” hívták be és „*szállítmányként telepítették*” Németországba. — A behívás összesen 2528 orvostan-, orvos-gyógyszerész-, állatorvos-, gépész-, általános- és vegyészmérnök egyetemi és főiskolai hallgatót érintett, akiket igazolványainkon „*Fahnenjunker Schütze*” (Stud. med. etc.), azaz a régies és nyakatekert „*zászlósjelölt lövész*” címmel jelölték.

A rendelet szövege intézkedett a behívás részleteire vonatkozóan és azzal végződött, hogy „az elmaradók katonaszökevénynek számítanak és rögtönítelő bíróság elé kerülnek”, amelynek ítéletéhez az adott körülmények között nem férhetett kétség. A nyilas honvédelmi miniszter, *Beregfy*, ezt a rendeletet már a biztonságosnak vélt „*Gyepű*”-ről hirdette meg. [6].

A *Függetlenség* — *Esti Újság* c. napilap 1944. december 2-i száma [7] közölte ezt a felhívást — a két lapot háborús papírtakarékoságra hivatkozással akkor már összevonták — amit a november 28-án postára adott és december 1-én kézbesített SAS behívók csak megismételtek — amely szerint a m. kir. honvédelmi miniszter felszólítja a budapesti és vidéki egyetemek 1944–45. egyetemi félév VI–IX. féléves orvostanhallgatóit, hogy december 5-én 8 órakor „vonuljanak be” a József Nádor Műgyetem aulájába tényleges katonai szolgálatra. A megjelenteket a rendelet szerint „*rövidített eljárással avatták fel és sorozták be*”, azaz egy katonai eskümintát kellett közösen és fennhangon megismételniük. *Csilléry* kormánybiztos személyesen és szóban tudomásunkra hozta, hogy a „*győzelem után*” mi, akik addig szolgálatmentességet élveztünk, építhetjük újjá a „*Kárpát-Duna-Nagy hazát*”.

Az „örvendetes” információt *Szentpály Imre* hadi műszaki törzskari ezredes azzal egészítette ki, hogy aki pedig a tanfolyamról lemarad, „*arra a törvény teljes szigorával fog lesújtani*”.

Az egyetemi hallgatókat kitelepítő szállítások a következő napokban indultak meg. Az *első szerelvénnyel* december 8-án gördült ki a Keleti pályaudvarról és a mérnökhallgatókat vitte, akik december 13-án Érkeztek Breslauba. A *második szerelvénnyel* indulására — nagyobb részt orvostanhallgatókkal — december 10-én került volna sor. De már az elindulást is baljós jelek kísérték. Az indulófélben lévő vonatot máz a pályaudvaron feltartóztatták, mondván, hogy a Budapestet Béccsel összekötő vasútvonal biztonságát szovjet páncélosok veszélyeztetik [30]. Emiatt azután az indulás átmenetileg meghiúsult. A halasztás négy napot vett igénybe, miközben az ismétlődő légiriadók miatt a szerelvényt több ízben kivontatták az üvegsarnokból, a tolatások során az ún. tanzászlóalj konyhavagonja valahogyan lemaradt, melynek következtében az ígért úti ellátás is az otthonról hozott hideg kosztra korlátozódott, azon osztoztunk meg társainkkal. A társaság igen vegyes volt: kollégák, menyasszonyjelöltek, önjelölt kísérők, hozzátartozók. Senkit nem ellenőriztek, de a kollégák legalább arcról ismerték egymást.

A búcsúzkodás tehát négy nap múlva megismétlődött. Vonatunk végül is december 14-én délután indult a bizonytalanba. Sötétedésig a ferencvárosi teherpályaudvaron vesztegeltünk. A következő nap reggelére mindössze a biatorbágyi viaduktig jutottunk. A negyedik napon érkeztünk Bécsbe. A továbbiakban Brünn, Pardubitz, Kolin, Leitmeritz, Drezda,

No. 2690/6.

Ausweis

(nur gültig in Verbindung mit einem Lichtbildausweis)

Herr Falk. Klütze Robert Walsa stud. med. IV.
Fr. _____

begleitet von _____

wird auf Veranlassung der Kgl. Ungarischen Regierung und mit Zustimmung des Auswärtigen Amtes des Deutschen Reiches bis auf weiteres in das Deutsche Reich aufgenommen.

Er (Sie) wird sich zum Dienst und demzufolge zur Unterbringung zunächst nach Breslau begeben und sich dort beim Königl. Ung. Regierungskommissar unter Vorlage dieses Ausweises melden.

Er (Sie) ist dem Königl. Ung. Regierungskommissar unterstellt und ohne seine Zustimmung ist nicht berechtigt die Dienststelle, bezüglicherweise den Wohnort zu verlassen.

Bei einem etwa notwendigen Zwischenaufenthalt in Wien hat er (sie) sich in der Geschäftsstelle des Wiener Verkehrsvereins, Wien I., Kärntnerring 13, zur Beherbergung unverzüglich zu melden.

Amtssiegel
des Kgl. Ungarischen
Regierungskommissars



Der Rektor der Universität
u. der Technischen Hochschule



A szerző igazolványa

Leipzig, Halle volt az útvonal. Halléban a vidéki orvostanhallgatókat szállították ki, mi budapestiek Drezdán és Görlitzén keresztül december 22-én érkezünk Breslauba.

A háborús károktól megtépázott rozoga vasúti kocsikban nem volt sem fűtés, sem világítás, nem volt lehetőség a tisztálkodásra, egyéb szükségletek kielégítését is csak, nagy nehézségek árán, ha a vonat megállt egy-egy jelzőnél, a szerelvényt szemmel tartva, e lehetett megkockáztatni a vasúti pálya mentén. Útközben a folyosók padlóján heverve, poggyásztartókban, összetolt kofferokon, csomagokon próbáltunk keveset pihenni.

Breslau (ma a lengyelországi Wrocław) lett tehát a végállomás a budapesti orvostanhallgatók számára. Az ugyan végkép átgondolatlanak tűnt, hogy az ún. „rövidített tanfolyam” végcéljául miért éppen Breslaut jelölték ki, amely nyilvánvalóan a szovjet hadsereg felvonulásának egyik következő állomása volt.

Breslau, ez a korábban gazdag, de az évek óta tartó német megszállás, háború alatt megkopott, elhanyagolt lengyel kereskedőváros köddel, párás, nyirkos, kellemetlen hideggel fogadott. A menekülőkkal túlszűfolt városban semmi sem utalt a közelgő karácsonyra. Mi pedig egy kis vigaszra, együttérzésre vágytunk volna azok után, hogy kényszerűen magunk mögött kellett hagynunk az otthon melegét és szereteteinket a legteljesebb bizonytalanságban, sőt a feltételezhető pusztulás kilátásaival.

Már az első percekben kiderült azonban, hogy a németeknek egyéb gondjuk is van, sem-hogy fogadtatást készítsenek elő számunkra. Szállásunk: a *Gymnasium zu St. Elizabeth* Arletzius Strasse-i várkastélyszerű épülete csak hosszas várakoztatás után nyílt meg. Ebben a láthatóan katonai célokra lefoglalt iskolaépületben kaptunk elhelyezést. Az osztálytermek hajópadlóját csak úgy, tessék-lássék szórták fel szalmával, ami tartós elhelyezkedésre semmiképpen nem látszott biztatónak. Így kisebb csoportunk részére néhány napra. megnyitották a szomszédos minoritenhofi iskolát, ahol egymásra halmozott iskolai bútorok között alhattunk. Öreg iskolaszolga fűtötte kelletlenül a nagy cserépkályhát, a szomszédos Dorotheenkirchéből átmorajlott a karácsonyi orgonaszó szelíd zsongása. Erre ébredtünk reggelente.

Az ünnepekkel ez a viszonylagos kivételezettség is megszűnt. A Minoritenhofra egyéb feladat várt [18]. Visszaköltöztettek a túlszűfolt St. Elizabeth gimnáziumba, ahol katonaviselt „összigorlók” tartották fenn a rendet, vették kezükbe „*idomításunkat*” és az önértetünk maradványait válogatott álfeladatokkal igyekeztek felőrölni: pl. a tanszemélyzet úticsomagjait őrizték a pályaudvaron, majd a költöztetésüket is ránk bízta, nehéz bútorokat cipeltünk, volt aki kedvenc hanglemezgyűjteményét is magával menekítette, noha a személyes „málhák” súlya hivatalosan nem haladhatta meg az 50 kg-t [6].

A feladatoknak nem volt se vége se hossza: a hólapátolástól a szalmazsáktömésig, a naponta több ízben való sorbanállás az ételosztások előtt, valójában inkább kifárasztás, figyelmünk lekötése, türelmünk próbára tétele volt.

Önmagában napi hőstettnek számított, alkalmat és módot találni az elégséges tisztálkodásra, hiszen az iskola nem rendelkezett ilyen célra szolgáló felszereléssel és megfelelő helyiségekkel.

Éhezünk és fáztunk. A silány, sötét, fűszertelen és talán brómozott, főleg pedig a kevés kosztot pótlendő: vendéglőkbe jártunk, gyakran egymás után többbe is, ahol — élelmezési jeggyel nem rendelkezvén — legfeljebb dohos, szárított zöldségfélékből, marharépából, káposztatorzsából és rothadt krumpliból készült háborús egytálételt, az ún. „Stammgericht”-et kaphattunk, amelyhez a kenyéren kívül az evőeszközt is magunkkal kellett vin-

Annak ellenére, hogy az ígért zsoldot napi 6 márka [6] legfeljebb néhány alkalommal kaptuk meg, pénzünk valahogyan mindig akadt, noha a magunkkal hozott pengőinkért a pályaudvari pénzváltóban csupán 50 márkát válthattunk be. Egy ízben kaptunk „*egyéb juttatás*” címén fehéreneműt és cigarettajegyet. Ami kevés, üzletekben vásárolható cikk volt: enni-innivaló, mozijegy, újság, — ha éppen hozzájutottunk — igen olcsó volt. Azoknak volt különösen szorongatott a helyzetük, akik a dohányzásról nem tudtak lemondani. Dohányneműért ugyanis mindent lehetett kapni, ebből azután élénk cserekereskedelem alakult ki. Tartalék dohányát, cigarettáját éjszaka mindenki a párnája alatt rejtegette, nehogy valakit is megkísértsen a nem kellően őrzött szívnivaló.

Sivár szállásunkon a korábbi lakók által a falon felejtett *Hitler*-arcképet senkinek nem volt bátorsága eltávolítani, sőt valaki mellé biggyesztett egy lelkesítőnek szánt náci jelmondatot: „*A nemzet szolgálatában meghalni lehet, de elfáradni soha*”, amit szintén mindenki érintetlenül hagyott. Előbb-utóbb tudomásul kellett vennünk, hogy helyzetünk felért a deportálás bizonyos változatával: hatósági intézkedésre idegenbe száműzve, kiszolgáltatva a körülményeknek

Az oktatás vontatottan haladt, és csupán január 11 és 18 között tartott. Kezdetben fegyelmezőink megkívánták volna, hogy a távoli egyetemi épületekhez katonai alakzatban tereljenek bennünket. Minthogy azonban a hideg élelem kiosztása nehézkesen haladt, egyre inkább rászorultunk, hogy a korábban gyalog indulókat villamoson érjük utol.

Az eredeti terv szerint hetenként 45 szakmai és 3 német nyelvórát irányoztak elő, délben kétórás szünettel, amely idő alatt zsebből megebédelhettünk, majd az egyetem környéki utcákon kóboroltunk, vagy jobb híján a háború folyamán ugyancsak megtizedelt állatkertben nézelődtünk.

Szállásunkra visszatérve, hitvány nyilasfogantatású „*nemzetvédelmi előadásokkal*” és értelmetlen fegyelmező gyakorlatokkal próbálták lekötni figyelmünket, kitölteni szabadidőnket.

Minden formális és informális csatornán a világ, de főleg az otthon híreit lestük, Soha nem tudhattuk ugyanis, hogy szándékosan eltorzított, felnagyított vagy elhallgatott hírekről van-e szó, amit a hivatalos náci hírforrások világgá röptenek, pedig most már, a messze idegenben, komolyan veszélyben éreztük magunkat. Ezért joggal tarthattunk igényt rá, hogy legalább tájékoztassanak bennünket arról, hogy mi az elképzelésük velünk kapcsolatban.

Egyesek vállalták a veszélyt, hogy a nagy nehézségek árán magukkal hozott rádión — akkoriban a mai zsebben hordható rádiók még ismeretlenek voltak — nyugati vagy hazai adásokat próbáltak hallgatni, vállalva a leleplezés nem csekély kockázatát. Az idegen rádióadások után ugyanis őrzőink és kémeik nem győztek szimatolni. A hallott hírek azután több-kevesebb túlzással terjedtek el a szálláson.

1945. január 10.-én Magyarországról indult *harmadik vonatszerelvény* is befutott, amely az időközben Szombathelyre „emigrált” orvostanhallgatókat és a korábbi szerelvényekről lemaradottakat hozta.

A szovjet előrenyomulásra válaszul a legfelsőbb német hadvezetés 1945. január 14.-én Breslau városát „Erőd”-dé nyilvánította. Így egyszeriben a budapestihez hasonló helyzetben találtuk magunkat. A városparancsnokság szervezte a város védelmét, amelynek során láthatólag a mi közreműködésünkre is számítottak. Híre járt, hogy a *Volkssturm*-ba (népfelkelő rohamosztagok) fogunk beosztást nyerni, ha másként nem ún. „élő tömeg”-

ként, más szóval ágyútölteléként, az ellenség előnyomulásának pusztá késleltetésére: amit az is valószínűsített, hogy levéltári kutatások során találtak olyan ügyiratot a bécsi Állatorvosi Főiskola levéltárában [16, 17], amelyet a *német oktatás és nevelésügyi miniszter* 1945. január 18.-án intézett a bécsi *tudományos főiskolák kurátorához*, amelyben a zárt csoportokban kitelepített magyar diákok bevetéséről szóló szerződésre utalva megegyezés jött létre a birodalmi Külügyminisztérium és a magyar kormány az ügyben illetékes kormánybiztosa, *dr. Csilléry András* között. Ugyanezen ügyirat (a bécsi Állatorvosi Főiskola Rektora 158/1945. sz. 1.2. sz. mellékletei) a hallgatók katonai nevetése tekintetében már egyértelműbben fogalmaz: „*Bár formai-jogi feltételek a szövetséges országok számára háborús bevetésre nem állnak fenn, illetékes német körök felfogása szerint az áttelepült magyarokat a németekre vonatkozó előírásnak megfelelően hadifontosságú bevetésre igénybe kell venni*”.

Az írás a továbbiakban így folytatódik: „*A magyar menekültektől is elvárható, hogy a háborús bevetésre rendelkezésre álljanak*” [16, 17].

Ennek ellenére néhány szemfüles és merész professzor megkörnyékezte a breslaui „erődparancsnokot” és rávette, hogy némi cigarettáért és néhány üveg barackpálinkáért bocsássanak a tanzászlóalj rendelkezésére néhány vasúti vagon, amelyekkel egy nyugat felé tartó vonatszerelvényhez csatolva a nőkollégákat, valamint a gyenge, beteg hallgatókat Halléba szállították. Minket többieket akár gyalogszerrel is indítsanak útra, hiszen sem fegyverünk nem volt, sem katonai képzésben nem részesültünk, így a védelemben amúgy sem vették volna hasznunkat.

Az útbaindítást ennek ellenére az utolsó pillanatig halogatták, amikor az ágyúszó már másodpercenként reszkettette meg az ablaküvegeket. Magunk, közben székekből, asztalfiókokból sebtében szánokat fabrikáltunk, hogy ily módon, még megmaradt féltettebb holminkat magunkkal vonszolva, 1945. január 22.-én nekiindulhassunk a mintegy 180 kilométeres gyalogmenetnek.

A haladás keserves volt, bár az utat egy-egy közbenső állomásig egyszerűen országúton, a szovjet páncélos ékek elől szinte futva kellett megtennünk, miközben a jeges szél a szemünkbe fújta a havat, másutt erdőben, közel félméteres hóban szorosan egymás nyomában lépkedve próbáltunk előre haladni. A magunkkal cipelt személyes holmink utolsó maradványait, értékes tankönyveinket, súlyuk miatt kénytelenek voltunk eldobálni, amelyeket többé, számkivetésünk végéig sem tudtuk pótolni [18].

Szerencsésen döntöttünk egyébként, hogy Breslauból elmenekültünk, mert mint utólag kiderült, a várost a *Führer* parancsára még közel három hónapig [82 napig], szinte az európai háború utolsó napjaiig védtek [30], azzal súlyosbítva, hogy itt, idegenben teljesen ki voltunk szolgáltatva a németeknek és *Hitlernek*. Breslaut a szovjet csapatok rohammal foglalták el: több mint 40 ezer tisztet és katonát ejtve foglyul, nem említve a halottak nagy számát [22].

Mindettől megkíméltük magunkat azért, hogy még idejében átgyalogoltunk Kelet-Németország számos városkáján (Maserwitz, Neumarkt, Kotzenau, Lüben, Altöls), így érkeztünk január 26.-án Stranzba, az óriási katonai táborba, ahol végre meleg étel várt, majd piszkos, talán élősködőktől sem mentes ágyban pihenhattunk másfél napig, végül többszöri átszállással értünk Halléba.

Halle an der Saale, a zeneszerző *Händel* szülővárosa 1694 óta egyetemi város, az ősi sóbányászat, sófeldolgozás és sókereskedelem központja. Itt várt ránk végsőnek remélt

tartózkodási helyünk. Valójában dehogy is várt, hiszen a szállás itt is túlszűfolt volt, hideg és barátságtalan, a koszt itt is kevés, a már korábban érkezett kollégák kelletlenül szorítottak helyet a kimerülten és piszkosan érkezőknek.

Miközben szinte naponta hallottunk, olvastunk a Budapesten maradottak egyre aggasztóbb sorsáról, szenvedéseikről, gondolatainkban együtt voltunk velük és inkább csak történetek velünk az események, nem tudván azokat befolyásolni.

Új otthonunk, a hallei *Neues Finanzamt* volt. A szűk, békében hivatali épület, semmilyen kényelmi berendezéssel nem rendelkezett, aminek alapján otthonnak lehetett volna nevezni. A Vossstrasse és Lindenstrasse találkozásánál, feltehetően a háborút megelőző években tárgyilagos, semmitmondó stílusban készült vasbeton hivatali épület, melynek háromemeletes tömbje szinte erődként emelkedett ki a többévszázados favázas lakóházak környezetéből. Szemben a *Francke*-féle alapítványi épületek állottak. *Francke A. H.* kegyes prédikátorként 1652-ben érkezett a városba, ahol egyetemet, árvaházat, kórházat, gyógyszerterát, nyomdát és biológiai intézetet alapított és részt vett a pietizmus nevű vallási irányzat megszervezésében, felvirágoztatta a város kulturális életét. Az épületeket a háború idejére hadikórházzá alakították, amit a tetejükre festett vöröskeresztek szembetűnően jeleztek és amelyekkel óvni remélték azokat a bombázásoktól.

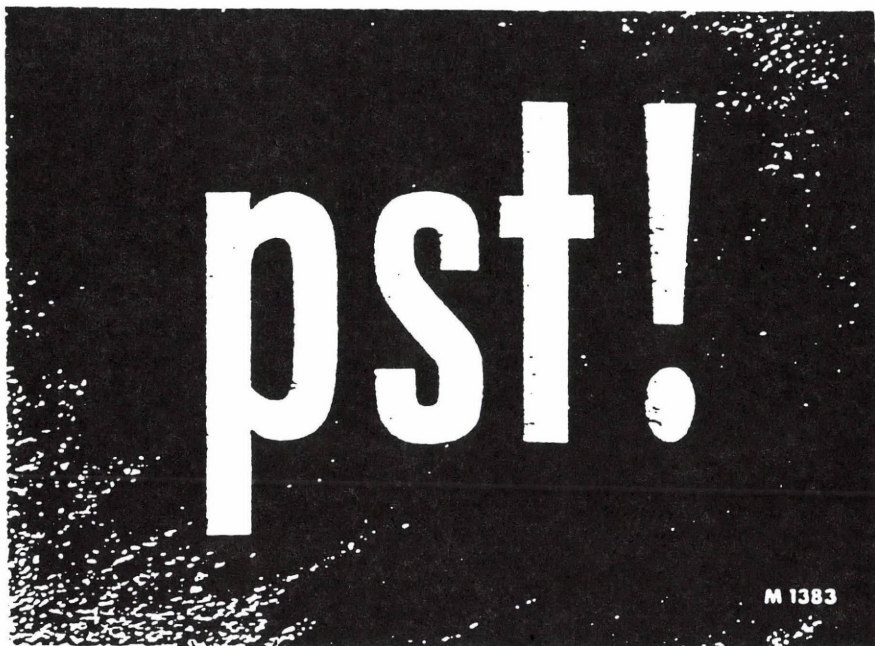
Előbb tájékozódunk a városban, egymás után fedeztük fel a 10. századból származó négytornyú Mária templomot a piactéren, a Roter Turm-ot, amely korának városépítő gazdagságát és tekintélyét szimbolizálta és amely tüskés toronygombjával a templomtornyok magasságát is felülmúlta. Látogatásainkkal sorra vettük a 10. században épült Giebichstein várának romjait és a XIV—XV. század fordulóján épült Moritzburgot, amit méltán tartanak a helybeliek a gótika „hatyúdalá”-nak [24].

A városka egyébként barátságos látványt nyújtott zegzugos utcácskáival, patinás régi házaival és az azok közé ékelte modern áruházakkal és szállodákkal. Szelíden lankás környékére, a Saale folyó szigeteire villamoson mentünk friss levegőt szívni. Később napozni, sétálni, vagy csak egyszerűen, hogy az előadásokon, óvóhelyen elgémberedett tagjainkat kinyújtóztassuk, mert a Finanzamt körül ácsorgást az épület őrzésével megbízott nagyhangú és goromba német, Münz „Oberzhalmeister” (főszámvevő tiszti) nem tűrte és nyomban bekergetett bennünket fedél alá, mondván, hogy „ez nem cigánytanya” és hogy mi, szokatlan civil ruházatunkkal, furcsa, idegen beszédünkkel látszólag az ő nyakukon élősködő *Ausländer*ek, ingereljük a lakosságot, hogy míg az ő hős fiaik a harctéren véreznak, addig mi a „biztonságban” a napot lopjuk és tartalékaikat éljük fel előlük. Ennek ugyan ellent mondott, amit Orsós professzor* óvóhelyi magánbeszélgetés alkalmával árult el, hogy a magyar kormány a tanzászlóalj fogyasztásnak megváltására, 8000 fő ellátására és 36 hónapi

* Dr. Orsós Ferenc professzor, a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének igazgatója, akadémikus, akit a „rövidített tanfolyamok” dékáni tisztségével tisztelték meg, európai híru igazságügyi orvosszakértőként német meghívásra (pontosabban utasításra) részt vett a katyni erdőben a lengyel tisztek tömegsírjának feltárásában és az áldozatok halálukának és körülményeinek tisztázásában. Ez ügyben a felelősséget a Szovjetunió előbb elhárította, 1990-ben azonban elismerte, hogy a tömeges kivégzéseket pártutasításra a szovjet állambiztonsági szervek beosztottai hajtották végre. A háború után Orsós professzor sem tért haza, távollétében megfosztották egyetemi tanári címétől és akadémiai tagságától. 1945 őszétől a mainzi egyetem művészi anatómia professzora lett [11].

Valójában mind Csillérynek, mind Orsósnak alapos oka volt, hogy az adott helyzetben az oroszok elől mentseik magukat, ha pedig az egyetemisták mentése sikeresen végződik, magas elismerésre számíthatnak.

időtartamra elegendő élelmiszert szállított már jó előre Németországba és emellett külön nyolcmillió pengővel megváltotta ellátásunkat. Utólag egyesek tudni vélték, hogy az *Oberzahlmeister*, aki a megszállók elől idejekorán elmenekült, szobájában nagymennyiségű élelmiszerkülönlegességet halmozott fel, amit a mi készleteinkből tulajdonított el.



Ezzel a falragasszal kellett lépten-nyomon találkozunkunk

Vendéglátóink, a németek ettől függetlenül is ellenségesek és bizalmatlanok voltak. Gyakran hallottuk a hátunk mögött gyanakvó megjegyzéseiket, amellyel lépten-nyomon találkoztunk különböző méretű falragaszokon, amelyek az alábbi jelszót, jelmondatot ismételték: „*Pst! Der Feind hört mit!*” azaz „*Csitt! Az ellenség mindent hall!*”

Szállásunkon a puszta elhelyezkedés is újabb nehézségekkel járt és sok időt rabolt el a hasznos cselekvéstől, a tanulástól, amely itt végre megindulni látszott, hogy figyelmünket végre racionálisabb mederbe terelje és többé-kevésbé rendszeres elfoglaltságot biztosítson. Folytak a vizsgáztatások, szigorlatoztatások minden elképzelhető helyen: lakószobákban, folyosókon, óvóhelyen.

A professzorokat a városban, családoknál helyezték el és a klinikákon teljesítettek szolgálatot, miután a helybeli intézetek orvosait már korábban a frontokra vitték és csupán egy-egy idős német orvosnő működött korábbi szolgálati helyén, valószínűleg az „idegen” orvosok szemmel tartására.

Csilléry kormánybiztos számára biztosítva volt a siker a nyilas minisztertanács részéről, hivatalos elismerés formájában azokért a kimagasló érdemekért, amelyeket a Németországba telepített egyetemi rövidített tanfolyamok megszervezése és elhelyezése körül szerzett [29]. A dicsérő táviratot 1945. február 2-án még *Rajniss*, v. k. miniszter írta alá.

Halle-ban kezdetben, mintegy harminc-egynehányan a Finanzamt 3. emeleti nagytermében, a hallgatók megnevezése szerint a „*nagy nyomortanyán*”, földre szórt szalmán aludtunk. Csak 1-2 hét elmúltával szorítottak helyet számunkra kisebb irodahelyiségekben, a szigorló orvosok közé zsúfolva, amikor a nagyteremre szükség mutatkozott előadó- és alkalmi díszterem céljaira. Míg a „nyomortanyán” tartózkodtunk, jószerivel a ruha sem került le rólunk. A tisztálkodás nagyobb részét a városi fürdőben pótoltuk, ahová akkor zárandokoltunk el, amikor már saját szagunkat is nehezen viseltük. Hátra lett volna még a fehérenműk mosása, bár aki azzal áltatta magát, hogy ilyen körülmények között alsóneműjének tisztítására sikeresen vállalkozik: hideg vízben, csap alatt, mosószer és szappan utánpótlás reménye nélkül, szárítóhelyiség hiányában, kénytelen volt belátni igyekezetének hiábavaló voltát. Ennek ellenére éjszakánként számosan kísérleteztek a művelettel a folyosó, végi kis teakonyhában melegített vízzel, bár a vízmelegítésért, azaz „*energiapazarlásért*” fenyítés járt.

Halléban a békeidőkben hivatali célokat szolgáló Finanzamtban úgyszólván egész télen nem volt folyamatos és elegendő a fűtés: idővel a csapok, lefolyók reménytelenül befagytak. A higiéniés célra szolgáló öblítők, W.C.-k néhány napos használat után megteltek, eldugultak, amit naponta az ún. sz...brigádok tisztítottak meg és tettek átmenetileg használhatóvá.

Valójában abszurd, irreális, ellentmondásos helyzetben voltunk, reményvesztetten, kilátások nélkül, ellenséges környezetben, amelynek ráadásul ki is voltunk szolgáltatva. Katonai kiképzésen — amivel ugyan folyamatosan fenyegetőztek — szerencsére egyelőre nem kellett részt vennünk, egyenruhát, fegyvert sem kaptunk, csak ritkán kellett meghallgatnunk egy-egy meggyőződés nélküli, őszintétlen fejtágítást a „*német—magyar fegyverbarátságról*” vagy a „*nemzetiszocialista állameszméről*”.

Február 13-án látogatott meg bennünket a „*honvédség németországi felügyelője*”, Major Jenő vezéreztredes, egy német tábornok kíséretében, s számos ígérettel érkeztek. Mindketten mondtak néhány vigasztaló mondatot helyzetünk közeljövőben remélhető jobbra fordulásáról. Feltételezhető, hogy a látogatás annak az eredménye volt, hogy hivatalos helyen tudomást szereztek Lung Mihály* leveléről, aki Baráth Tibornak, a nyilas V. K. M. egyetemi ügyosztálya vezetőjének számolt be a hallgatók panaszairól, ill. Prell György leveléről, aki Rajniss v. k. miniszternek ecsetelte a Breslauból való viszontagságos menekülésünket [6].

A két tábornok megjelenése időszerű volt, mert a következő napon jutott tudomásunkra a megrendítő hír Budapest 1945. február 13-i elestéről. A részletekről ugyan jóval később, nagyjából csak hazatérésünk után értesültünk, de így is döbbenetesen hatott a *Völkischer Beobachter* c. napilap február 20-i számában a cinikusan fogalmazott jelentés: „*Budapestet nem adtuk fel, de feladatát betöltötte, mint a nemzeti eszme és nyugati kultúra védőbástyája*”. Elképzelhető, hogy minden gondolatunkkal és aggodásunkkal otthon jártunk, hiszen mindannyiunknak maradt Budapesten valakije, akire féltve gondolt. Napló-

* Lung Mihály 1944-ben az Állami Munkaközvetítő Hivatal szegedi irodaigazgatója volt, aki fia, Lung Miklós orvostanhallgató helyzetéről számolt be 1945. február 28-án dr. Baráth Tibornak, aki 1944-ben a budapesti Tudományegyetem magyar, történelem tanára és a nyilas V. K. M. egyetemi és főiskolai ügyosztályának volt a vezetője. [6].

Dr. Prell György miniszteri segédtitkár, miniszteri titkári címmel és jelleggel. A nyilas V. K. M. őt küldte ki a berlini magyar követségre kulturális szakelőadóként [6].

jegyzeteim szabályszerűen két gondolkör között vergődtek, részben az otthonról szivárgó hírekről, amelyek közül ki kellett választanunk a legvalószínűbbet, a leginkább hihetőt és amelyeket azután képzeletünkkel egészítettük ki attól függően, hogy aznap éppen mennyire lehettünk derülátók. A leggyötrőbb a tehetetlenség érzése volt, a kiszolgáltatottság, de nem volt rá sem vigasz, sem magyarázat.

Figyelmünk lekötése céljából, végre ismét megindultak az egyetemi előadások a harmadik emeleti nagyteremben, ahová reggelente papucsban, melegítőruhában kaptattunk fel, magunkkal cipelve valamilyen ülőalkalmatosságot vagy a földön kuporogva hallgattuk reggeltől délig az egymást váltó professzorokat, akik rövid ebédszünet után folytatták előadásukat. Csupán néhány alkalommal szorogtunk az egyetem szűkre szabott előadótermeiben.

Kikapcsolódásként egyedüli lehetőségünk volt a séta és a mozi. Ritka örömeinket úgy ünnepeltük, hogy moziba mentünk, ahol a helyiség hidegét legfeljebb a közönség lehelete enyhítette. Naplómban feljegyeztem, hogy a filmet kísérő híradóban (*Wochenschau*) hetenként többször is módunk volt „végigélvezni” a német fegyverek győzelmével kérkedő beszámolókat, bár pusztán a térképre tekintve ennek éppen az ellenkezője vált nyilvánvalóvá.

Az egyetemről jövet délutánonként megrohantuk a helyi napilap, a „*Mitteldeutsche Nazionalzeitung*” Riebeck-Platz-i kiadóhivatalát, ahol addigra már kifüggesztették a napi hadijelentést (*Wehrmachtbericht*) és ahol a közönség a hidegben topogva és fogcsikorgatva olvashatta a frontok helyzetéről szóló hazug túlzásokat és koholmányokat. A *Führer*nek tulajdon fülével kellett volna hallania, ahogyan a halleiek a hadijelentéseket kommentálták. A város és *Hitler* viszonya közismerten nem volt felhőtlen, amiről mi persze csak utólag szerezhetünk tudomást: *Hitler* egész országlása alatt mindössze egy ízben, 1932-ben, választási hadjárata alkalmával, a nagy munkanélküliség idején járt Halléban, ahol magasra emelt munkásoklök fogadták, gépkocsiját felfordították, a hangerősítő kábelének elvágásával megakadályozták, hogy uszító választási beszédét elmondhassa, végül kikergették a városból, ahova soha többé nem tette be a lábát. De gondoskodott róla, hogy a városból eltávolítsák *Heinrich Heine* szobrát. Nevezetes expresszionista képzőművészeti gyűjteményét a birodalmi propagandaminiszter, mint „elfajzott művészeti szemetet” elkoboztatta és külföldön elkótyavetyeltette: *F. Marc*, *O. Kokoschka*, *E. Nolde* és mások műveivel. A Harmadik Birodalomban Halle városát „*Közép-németország vörös szíve*”-ként tartották számon [24, 26].

Szorongásainkat csak fokozta a hír, hogy február 13—14-én Drezdát — ahol a „rövid tanfolyamok” mérnökhallgatóinak tekintélyes részlegét helyezték el — öt, igen súlyos légitámadás érte, 35 000 halottat hagyva a napokig égő romok alatt [14, 15, 20]. Szerencsére a támadások nagyobb részt elkerülték a mérnökhallgatók által lakott városrészeket, így ők csupán néhány többé-kevésbé súlyos sebesült árán vészelték át a bombázásokat. Időközben ők is Halléba települtek át és a vogelweide-i Feuerweherschule-ban (tűzoltó iskolában) leltek új otthonra.

Mi, Halléban február 27-én szenvedtük el az első súlyos bombatámadást, amikor a déli órákban angolszász repülők támadták a várost.

Ahogyan a tavasz közeledett és az égbolt ritkábban volt felhős vagy ködös, egyre gyakrabban hangzott fel az előriadót (Voralarm) vagy a légiriadót jelző szirénák vészjósló vijjogása: menetrendszerűen délelőtt, este 1/2 8 és 8 óra között és általában az éjszakai órákban még egy alkalommal. Ilyenkor azután hanyatt-homlok rohantunk az óvóhelyre, ahol naponta több órát töltöttünk, a helyzettől függően beszélgetve, reszketve, vagy éppen egyetemi előadást hallgatva. Hallei tartózkodásunk ideje alatt összesen legalább 200—300

órát töltöttünk óvóhelyen. Az átélt három súlyos légítámadás alkalmával bennünket is több ízben megkörnyékezett a megsemmisülés lehetősége, miközben a környék száz- vagy annál is több éves szüette, öreg lakóházai kártyavárként dőltek össze. A favázás vén épületek fáklyaként égtek, semmire sem alkalmas pincéik sírboltként temették maguk alá az oda menekülteket. A német hatóságok a háború kezdetén ugyanis azzal kérkedtek, hogy a támadó repülőgépeket még az ország légterébe lépés előtt fogják megsemmisíteni, ezért a lakóházak többsége alá vagy közelében nem építettek elegendő óvóhelyet.

A bombázások után a német egyenruhás szervek (rendőrök, légoltalmi szolgálatosok) az időzített bombáktól való félelmükben, bennünket idegeneket küldtek az égő romok közé, hogy a sebesülteket és a túlélőket felkutassuk, ők maguk csak (oldalukon géppisztollyal) zavarodottan fontoskodtak. Távozásunkkor azonban volt gondjuk arra, hogy megmotozzanak, hogy nem tulajdonítottunk-e el valamit a szerencsétlen bombakárosultak vagyontárgyai közül.

A kívülállókat is felvillanyozta az a hír, hogy március 6-án engedélyezték a hallgatóknak, hogy az őket kísérő menyasszonyokat feleségül vehessék. Csilléry kormánybiztos szerepelt a házasulandók közös gyámjaként és személyesen kezekedett a hatóságok előtt a hiányzó iratokért és állt jót árja származásukért. A házasságkötés után a német állam három napos szállodai beutalást biztosított teljes ellátással az egyik helyi luxusszállodában, melynek leteltével az ifjú férjek és feleségeik mehetek vissza a korábbi, finanszambeli, a nőket és férfiakat deszkafallal elválasztott lakóhelyére, a többiek kaján mulatságára.

A német nép vezeterei időnként még rádión közvetített bátorítást intéztek alattavalóikhoz: Goebbelts február 28-án a „közelgő győzelemről” képzelődött, Hitler pedig a Hősök emléknapján (*Heldengedenktag*) március 11-én tartott beszédében fogadkozott, hogy „addig harcolunk, amíg ellenségeinket kifárasztjuk vagy megtörtjük”. A március 15-i ünnepségre ugyancsak a 3. emeleti nagyteremben került sor. Orsós dékán ünnepi szónoklatában kötelességszerűen említést tett a „végső győzelem”-ről, a reménybeli német „csodafegyver”-ről és azok várható közeli harcbevetéséről. Orsóst állítólag meghívták Peenemündébe is, ahol a legújabb német rakétafegyvereket, a V1-t és a V2-t gyártották és azokkal kápráztatták el.

Valójában vezetőink maguk is tanácstalanok voltak, és bizonyára arra vártak, hogy a dolgok maguktól oldódnak meg. Mi félrevezetettek, sajátos csapdában voltunk, nyugatról az amerikaiak, keletről az oroszok, fejük felett az angolszász repülő, közöttünk a németek és a szinte észrevétlenül mindenütt jelenlévő nyilas besúgók, akik ugyan, ahogyan a front egyre szűkebbre zárult körülöttünk, elcsendesedtek, de tehetetlen gyűlöletükben és félelmükben, ki tudja, mire lehetek volna képesek?

Mindvégig Damoklész kardjaként függött a fejük felett a katonai kiképzés és az egyenruha veszedelme, ami további feladatokat, kötelességeket é veszélyeket hordozhatott, anélkül, hogy előnyöket nyújtott volna a civil viselettel szemben.

Rajniss vallás és közoktatásügyi miniszter lemondásának híre március 21-én jutott el hozzánk.

Állítólag március elején még útba indították otthonról az egyetemi hallgatók utolsó kis csoportját, amelyre válaszul Csilléry kormánybiztos március 10-én Halléből a kultuszminiszterhez Szombathelyre megérkezett németnyelvű táviratában jelezte: „A hallgatók száma 2000 fölé emelkedett. Mivel ezek elhelyezése is nehézségekbe ütközik, a jövőben nem kívánatos hozzátartozók útbaindítása. A követségen és a külügyi hivatalban kellene a félreértéseket kiküszöbölni, ill. a Wehrmachtal tisztázni” [29].



N O S R E C T O R
ET ALMA AC CELEBERRIMA
REGIA SCIENTIARUM UNIVERSITAS A FUNDATORE PETRO
PÁZMÁNY NOMINATA, TEMPORE BELLİ CUM CETERIS HUNGARIAE
UNIVERSITATIBUS UNITA
LECTURIS SALUTEM.

Laudabile imprimis Maiorum Nostrorum institutum est: ut qui honestis studiis atque artibus diu sese dediderunt, priusquam ad vitae communis usum et ad praxim se conferant, ante omnia subeant examina, ut debitum eruditionis suae testimonium legitimo acquirant modo. Cum itaque Ornatissimus Expertissimus ac Doctissimus Dominus

ann. aet. viginti duorum aet. Rom.
cath. 1. Debrecen comit Hajdu ortus.

cursum universi studii medici, legibus academicis praescriptum, debita assiduitate ac diligentia ^{nite} terminasset, atque iam ad exhibendum doctrinae suae specimen paratus esset, petiissetque a Nobis, ut ipsum titulo academico, doctrinae suae conveniente ornaremus: Nos, cum honestissimae acquirissimaeque Ipsius petitioni, hac in parte deesse non possemus, Ipsum per universam Medicinam omni cum rigore examinavimus. Qua occasione cum debitam eruditionem suam ac Medicinae peritiam abunde Nobis probasset, libenter contulimus petenti honorem, qui virtuti ac honestis studiis debetur. Quapropter potestate Nobis competente Eundem Ornatissimum Expertissimum ac Doctissimum Dominum

die, mense, et anno infrascriptis Doctorem Medicinae Universae pronuntiavimus ac declaravimus, dedimus ac damus Ei potestatem cathedram doctoralem conscendendi, ac de medicina respondendi, praximque Medicinae universae post annum in certis ad hunc finem designatis valetudinariis diligentissime peractum exercendi. Tribuimus Ei insuper privilegia omnia ac praerogativas, quaecunque Medicinae universae Doctori legibus et consuetudine tribui solent. In quorum omnium fidem Diploma a hoc, sigillo Universitatis munitum, requisitisque subscriptionibus firmatum, Ei dari curavimus.

Halis, Saxonum, in Germania, die vicegimo 22imo mensis Junii a. D. millesimo nongentesimo quadragesimo quinto.

Theodoros Hass
Rector

D. Carolus Berdy
Facult. Med. Decanus

D. Julius Putnoky
Facult. Med. Notarius

A 4230/1944. M. E. rendelet alapján a
M. Kir. Kormány képviseletében:

m. kir. kormánybiztos



Hallei diploma

Ennek ellenére még szinte naponta érkezett valahonnan egy-egy hallgató. Az egyre rosszabbodó körülmények, a kiszolgáltatottság é reményvesztettség alaposan felőrölték lelki tartásunkat, a túlszűfoeltság vagy egyszerűen csak a kilátástalanság miatt, „menekülésként” betegségek ütötték fel a fejüket. Néhány hallgatót ezért gyógykezelés céljából vagy felülvizsgálatra útba is indították magyar helyőrségi kórházakba. Március 28-án a mérnökhallgatóknál már temettek is.

Időközben híre kelt, hogy a német hadvezetés a Halle—Drezda—Lipcse háromszöget „Erőd”-dé nyilvánította. Látszott, hogy ez már valóban a vég kezdete. Akkor érett meg bennünk az elhatározás, hogy az „Erőd” ostromát már nem szabad Halléban megvárni.

Ahogy az anyaország területe egyre inkább szovjet megszállás alá került, úgy halványult annak kilátása, hogy a tervezett doktorrá avatás szertartására magyar területen kerülhetne sor. Kezdetben még reménykedtek benne, hogy az avatásokat Sopronban végezhetik, amiről Csilléry kormánybiztos a József Nádor Műegyetem rektorát még 1944. december 5-én rendeletben utasította [29]. Ahogy azonban a dunántúli városokat is, egyiket a másik után megszállták a szovjet csapatok, előbb a berlini magyar követségre gondoltak, mint jelképes magyar területre. Minthogy a szovjet erők időközben már Berlint is fenyegették, a választás magára a Finanzamt-ra esett. Itt gyülekezett tehát az ünneplő közönség, hogy a végbizonyítványt nyert első 54 orvos doktorrá avatása 1945. március 31-én megtörténjék. Minthogy azonban a várost egyidejűleg bombatámadás sújtotta, az ünnepség az óvóhelyre szorult. Az avatást Hüttl Tivadar, megbízott rektor, a debreceni egyetem korábbi tanszékvezető sebész professzora gyertyafénynél végezte, az ő kezébe tették le doktori esküjüket az újonnan avatottak, miközben bombarobbanásoktól remegett az épület.

A kényszerűen rövidre sikerült szertartáson Csilléry kormánybiztos mondott néhány lelkesítőnek szánt mondatot, és nyomban útba is indította az újonnan avatottakat remélt szolgálati helyükre, ahol némelyiküket az előzetes egyeztetés hiányában nyomban el is utasították. Ezzel megkezdődött az a folyamat, amely a Németországba került egyetemi hallgatóknak é végzett orvosoknak az egész világban való szétszóródásához vezetett.

Fájdalmas veszteségként kellett tudomásul vennünk, hogy amíg a Finanzamt óvóhelyén a doktorrá avatás szertartása folyt, a városban három szigorló orvost ért súlyos bombasérülés. A Hindenburg Strasse-n, a klinikák környékén jártak, amikor a bombák hullani hullani kezdtek. Csűrös György szigorló orvos mindkét lábát lemetszette egy bomba repesze és percekben belül elvérzett, Bercelly Géza a szilánkok a hátán és a hasi szerveiben okoztak súlyos sérüléseket, amit a hallei sebészeti klinikán csupán órák múlva láttak el, a következményes szépszis néhány nap múlva vele is végzett.

Constantinovic Milán bal sípcsontjának darabos törését és a bal lábszárán elszenvedett súlyos roncsoló izomsérülését ugyancsak a klinikán látták el, de miután a Hallét napok múltán megszálló amerikai, majd az őket felváltó szovjet hadsereg hazaszállíttatta, felépülése végül itthon, az Ádám klinikán fejeződött be.

Miközben egyre nyíltabban beszéltek a közelgő összeomlásról, többen is terveztük a menekülés útvonalát. Ez annál is inkább jogos volt, minthogy a németek már korábban hadikórház céljaira szemelték ki a Finanzamt épületét.

Az indulás érdekében április 3-án a hallgatók memorandumot intéztek Csilléryhez, követelve, hogy elindulhassunk valahová, esetleg déli irányban, ahol tudomásunk, sejtésünk szerint osztrák vagy bajor falvakban, kisvárosokban voltak elszállásolva a magyar hadikórházak, amelyek közelsége talán nekünk is nyújthat valamiféle védelmet vagy legalább biz-

tatást, ahol jobban elrejtőzködhetünk a bombázások elől, amelyektől leginkább és okkal tartottunk. Bár utólag visszatekintve inkább egyfajta értelmetlen hisztériás menekülési kényszerről lehetett szó, amely a legtöbbünket elfogott a várható esélyek latolgatása során.

A Finanzamt lakói között egyre fokozódott a feszültség. A német lakosság látván a kikerülhetetlen véget, maga is kezdte elveszíteni realitásérzékét. Mindeniben kémet, ejtőernyős ügynököt vélt felfedezni, a szökött katonák miatt amúgy is mindennaposak voltak az igazoltatások. Így esett, hogy április 4-én futótűzként terjedt el a híre annak — ami mindannyiunkat fokozott elővigyázatosságra intett —, hogy egy túlbuzgó HJ (Hitlerjugend = a náci ifjúsági szervezet) csoport *Csillag* nevű kollégánkat, aki egy Saale parti erdőcskében levegőzött, hirtelen körülvette és igazolásra szólította fel. Ő, meglepetésében, amihez hiányos német nyelvtudása is hozzájárult, valamit próbált mondani, miközben meggondolatlanul zsebeihez kapkodott, mozdulatait valószínűleg félreértették és a helyszínen agyonlőtték. A jelen lévő kollégáját, *Daragó Győzöt* — akinek módja volt az eseményekről utólag beszámolni — megkötözve kísérték a legközelebbi katonai szervhez, ahol kilétük sajnos, már későn tisztázódott. Hasonló „tévedéseket” megelőzendő, *Csilléry* kormánybiztos hivatala németnyelvű személyazonossági igazolványokat osztott ki a hallgatóknak április 6-án vizszenamőleges (március 12-i) dátumozással.

Kgl. Ung. Studentenbataillon
Komp. IV/1.

Bescheinigung Nr. 437.

Der Honvéd-schütze Stud.med. Robert Walsa
ist Angehöriger des Königlich Ungarischen Studentenbataillons. Dieses
Bataillon ist in Halle/Saale, Neues Finanzamt — ~~Feuerwerkerschule~~,
untergebracht.

Der Obengenannte ist berechtigt Uniform zu tragen, gleichzeitig hat er
die Erlaubnis eine Schußwaffe bei sich zu führen.

Die Bescheinigung hat Gültigkeit bis 31.XII.1945.

Halle/Saale, den 12. März 1945.

Münch
Kgl. Ung. Regierungskommissar
Bataillonskommandant



L/0359

Tanulói igazolvány

Április 6-án délelőtt még egy súlyos bombatámadást kellett elszenvednünk, amitől a szállásunk gyakorlatilag lakhatatlanná vált. A kiszakadt ajtó- és ablaktokok mellett az addig

is jelképes fűtés végleg illuzórikussá vált, a víz, villany, csatornák megszűntek funkciójukat teljesíteni. Az épület mellett frissen ásott latrinák maradtak csak használható állapotban. Az óvóhely megrepedt falán át betört egy szomszédos szükség-víztározó tartalma, így újabb légítámadás esetén óvóhely nélkül maradtunk volna. A vizet egy álló éjszaka, megfeszített munkával vödörláncban hordtuk fel a pincéből.

A ház akkorra már olyan volt, mint a kirajzáshoz készülődő kaptár, egyre nyíltabban hangzottak el bírálatok a körülményekre és a vezetőkre vonatkozóan, zavaros jelenséges ütötték fel a fejüket. Mindenki önfegyelme és türeklépessége végső határáig jutott.

Ilyen túlfeszített légkörben erőszakolta ki az útbaindításhoz jogosító papírokat az egyetemi hallgatók egy népesebb csoportja. A mérnökhallgatók már április 6-án, ezer cigarettával — ez akkor és ott elképesztően nagy értéket képviselt — megvesztegették az állomás-főnököt (jellemzően a lazuló fegyelemre a németek részéről is). Így egy 15 vagonból álló vonatszerelvény indult volna útba Regensburgba, amihez azonban Csilléry először nem járult hozzá. Az április 7-ére virradó éjszakán azonban kapcsolat jött létre a berlini magyar követséggel, amelynek alkalmával hozzájárulást kapott az elutazásunkhoz. A nap folyamán elterjedt a hír, hogy a mérnökhallgatók egy csoportja elindul a tervezett irányba. Az orvos-tanhallgatók két kisebb csoportja ugyancsak csatlakozni szeretett volna hozzájuk. A mérnökhallgatókkal — feltehetően a Csilléryvel való konfliktus miatt — kezdetben nem sikerült egyezkedni. Mindazonáltal a pályaudvaron lesben állva vártuk, hogy besötétedjen, amikor a lassan elinduló vonatra felugráltunk az alkony leple alatt.

A vonatparancsnok végül eltúrte, hogy velük utazzunk, különben is mindenkit elkápráztatott a szomszédos iparváros (Merseburg) bombázásának félelmetes látványa. A német légvédelem akkor már teljesen bénult volt, az ország leszűkült légtérét korlátlanul uralták az angolszász repülőek.

Az elkövetkező napok folyamán viszonylag csekély távolságokat tettünk meg, noha vonatunkkal kényszerűen bebarangoltuk Szászország és az Érchegység tavaszt váró romantikus vidékeit. Elhaladtunk a porig rombolt *Chemnitz (a későbbi Karl-Marx-Stadt)* maradványai mellett, szerelvényünk óraszámra várakozott a rehmsdorfi koncentrációs tábor drótkerítésénél, ahol eszmét cserélhettünk a tábor halálasztó, de már-már reménykedni kezdő foglyaival. Áthaladtunk Aue, Adorf és Franzensbad állomásain, amelyek boldog békeidők idilli vakációinak emlékét idézték. Április 7. és 22. között a szárnyvonalakban gazdag környéket át- meg átvonatoztuk, míg április 11-én lesújtott ránk a végzet, amikor egy Thunderbolt repülőszázadnak, amely órák óta — amint egyesek tudni vélték — német löszerszállító szerelvényre lesett, végül jobb híján a mi vonatunkkal kellett beérnie, és fedélzeti fegyvereivel és apró repeszbombáival a hirtelenül fékező szerelvényből a pánikba esett, kiugrázó emberek között olyan rendet vágott, hogy pillanatokon belül 29 mérnök- és orvostanhallgató maradt holtan a vasúti pálya mentén elterülő cserjés, lankás vidéken.*

* Az asch-i repülőtéradással kapcsolatban megemlítendő: Madaras Jenő: Hamvázószerdá c. könyvében a halottak között tévesen említi *Stampf Pongrácz orvostanhallgatót*, aki a támadás alkalmával csupán mellkasi repeszszérülést szenvedett, sérülését Asch-ban ellátták, minthogy azonban nem akart elmaradni a továbbindulni szándékozó „az óbudai Árpád gimnáziumban érettségizettek” csoportjától (Egervári Ottó, Kövári Ferenc és a szerző), önhatalmulag távozott a kórházból, ezért feltehetőleg a zűrzavarban a halottak között könyvelték el. Gyalog indultunk Pílsen irányában, de Stampf Pongrácz útközben súlyos utóvérzést kapott, egy pílzeni kórházba szállították gyógyulásáig. Onnan 1945 őszén önállóan került haza. Itthon befejezte tanulmányait, nevét *Tarján*-ra magyarosította, a János kórház I. Belosztályán dolgozott, onnan ment nyugdíjba és 1992-ben halt meg.

Nem említve a több-kevésbé súlyos, mintegy 70 sebesültet. A halottakat az Asch-i (csehül: As) a Haslau-i (csehül: Haslov) temetőben április 13-án földelték el, elégtelenül megjelölt, csupán friss fenyőgallyakkal bélelt tömegsírba. A sebesülteket a békebeli szállodából átalakított szükségkórházban (*Hotel Löwe*) kezelték még huzamosan, ahol feltehetőleg a háborús gyógyszerhiány és a szakszerűtlen kezelés miatt még számosan életüket veszítették. A támadás következtében halt meg a friss diplomás *iff. dr. Algyay Pál*, az orvostanhallgatók közül *Kántor Lajos*, *Temesi Ferenc*, *Hegedüs István*, *Hartmann Imre* és évfolyamunk legígéretesebb hallgatója: *Jánoky Endre*.

A temetés után az orvostanhallgatók egyik csoportjának megmaradt része *Zulik Róbert* kolléga vezetésével utazott tovább Ingolstadtba a m. kir. betegellátó csoporthoz, de végül csak Passau-ig, onnan Münchenbe jutottak. Itt *Krompaszky Endre* kollégánk május 11-én tüdőgyulladásban halt meg. A társaság itt esett amerikai fogságba.

Mi többiek, akiknek külön úti okmányaink voltak, miután az Asch-i kórházban pihentünk egy keveset, alkalmi vonattal folytattuk utunkat és a közeli *Pilzen melletti Konstantinsbadban* (cseh nevén Konstantinovy Lázně) települt magyar hadikórházban találtunk menedékre, ahol magyar katonai egyenruhával, de főleg fehérneművel pótolhattuk erősen megfogyatkozott és sérült civil ruházatunkat, szállást és ételmet kaptunk és bevárhattuk a május 6-án megszálló amerikai csapatokat (16. amerikai hadosztály), ami egy nap híján egybeesett a németek kapitulációjával és Európában a háború végével. Átmenetileg katonai gyűjtőtáborban (Tepl-ben és Marienbadban) helyeztek el bennünket, mint hadifoglyokat, de a tábor amerikai parancsnoka minden külön magyarázkodás nélkül, csupán igazolványaink és egyetemi leckeönyvünk felmutatására, készségesen tudomásul vette, hogy Németországba hurcolt magyar orvostanhallgatók vagyunk. Ezért előbb egy civil DP-camp-be (displaced persons = elhurcolt személyek táborába) kerültünk, ahonnan rövidesen *Balogh Oszkár* évfolyamtársammal együtt az amerikai hatóságok egy másik DP-tábor egészségügyi felügyeletével bíztak meg a szudétavidéki Mies (cseh nevén Stribro) városkában. 1946 márciusában végül a prágai „*A magyar állampolgárok érdekvédelmével megbízott meghatalmazott*” támogatásával jutottunk haza. 1946 március végétől a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi fakultásán folytathattuk és 1948-ban befejeztük tanulmányainkat.

A Halléban maradt viszonylag csekélyszámú hallgató, professzorok és hozzátartozók megvárták, amíg az amerikai hadsereg kemény harcok árán elfoglalta a várost, amelyet a németek elkeseredetten, de reménytelenül védtek, sőt a Saale hidját is felrobbantották. A szövetségesek közötti megegyezésnek megfelelően röviddel a város elfoglalása után az amerikaiak átadták Hallét az oroszoknak. Hogy a magyar egyetemi hallgatókat és professzorait megkíméljék az orosz hadifogságtól, az amerikai hatóságok vasúton előbb Straubingba, majd a megszállási övezetükhöz tartozó Cham melletti Michelsdorfba, egy még a németek által épített baraktáborba szállították őket.

A michelsdorfi DP táborban az idősebb, tapasztaltabb kollégák, professzorok délelőttönként a környék betegeit gyógyították némi élelmiszer fejében, a délutánokat pedig futballozással töltötték, illetve az ifjú kollégák részére továbbképző tanulóköröket szerveztek.

Egy idő után megkísérelték a hazaszállításukat szorgalmazni. Ennek jegyében született meg 1945 július 22-i dátummal az a „*Nyilatkozat*”, amely szerint a michelsdorfi 4. zs. DP táborban tartózkodó „*Magyarországi egyeteméről deportált professzorok, orvostanhallgatók, családtagjaik és alkalmazottak*” hazatelepítésüket kérik. A „*Nyilatkozat*”-on 72 aláírás

szerepel. Nem hagyható említés nélkül, hogy Orsós professzor, akit a cham-michelsdorfi táborban, mint megtört öreg embert láttak viszont, ugyancsak bejelentette szándékát a „Nyilatkozat” aláírására, külön kellett figyelmeztetni, hogy mit kockáztatna, ha gyanútlanul hazatérne.

A hazatérést az is késleltette, hogy a táborban elterjedt annak a híre, hogy a hazatérőket itthon felelősségre vonják, esetleg a Szovjetunióba hurcolják. Egy, a táborban kialakult kis csoport valóban gyűjtött információkat, hogy azokat itthon arra használja fel, hogy egyeseket bemocskoljon és felelősségre vonasson. Ismét többen ekkor határozták el, hogy — ezt megelőzendő — külföldön keresik boldogulásukat.

Csak később, amikor tisztázódott a biztonságos hazatelepülés lehetősége, akkor járultak hozzá az amerikai katonai hatóságok, hogy az UNRRA (UNRRA = United Nations Relief and Rehabilitation Administration = az Egyesült Nemzetek Segélyző és Újjáépítő Szervezete) védnöksége alatt a demarkációs vonalig kísérik a hazatérni kívánók vonatát. Hazatérésükre végül 1945 októberében kerülhetett sor.

Ahogy a hallgatók és a friss diplomások hazaérkeztek, amint erről a *Kis Újság* c. napilap 1945. május 18-i számának címdoldalán *Nedeczky Ferenc* újságíró elsőként adott hírt: „Megérkezett a Németországba elhurcolt diákok előhírnöke” címmel [13].

Ezzel szükségessé vált az orvostudományi kar állásfoglalása a Halléban töltött tanulmányi félév, a vizsgák és a diplomák elismerése tekintetében. Az orvoskari tanács 1945. július 23-i ülésének jegyzőkönyve szerint a dékán már mintegy 100 hallgatóról (?) tudott, akik amerikai útlevéllel hazatértek és akik hallgatott féléveik, szigorlataik, ill. diplomáik itthoni elismerését szorgalmazták. Az orvoskari tanács eleinte sajátos módon úgy nyilatkozott, mintha a breslau—halle-i ügyről semmit sem tudna, azt állítván hogy az egyetem mindvégig a székhelyén maradt, és senkinek semmiféle megbízást nem adott. Azzal védekeztek, hogy a Szálasi-kormány közoktatási miniszterénél a kihurcolás ellen is óvást emeltek. Ezzel szemben feljegyzések tanúsítják, hogy *Csilléry* kormánybiztossal még alkudoztak is, mert a kormánybiztos erőszakosan lépett fel annak érdekében, hogy a II—III—IV. szigorlati könyveket adják ki neki, amit végül el is ért, noha erről a kar tagjai és a dékán megkísérelték lebeszélni. A kivitt szigorlati könyveket *Berde Károly* „hallei dékán” adta át a hallei egyetem adminisztrációjának, amelyeket azután diplomáciai úton juttattak vissza Budapestre.

A budapesti orvoskari dékán azt javasolta, hogy a kar jelöljön ki három egyetemi tanárt, akik a külügyminiszternél, ill. az amerikai és az orosz követséges szorgalmazzák a Németországba vitt orvostanhallgatók felkutatását és hazasegítését [26]. Valójában a hazajövetelt hivatalos helyről senki sem szorgalmazta, nem segítette, a kivitt hallgatókat senki nem igyekezett felkutatni [14], aki saját kezdeményezésére hazajött, főleg a korai időszakban, a bizalmatlanság légkörébe került, zaklatták, rágalmazták. A napilapokban zavaros, különféle hangszerelésben fogalmazott, hazug, máskor durván torzított írások jelentek meg. Egyes újságokban elköpesztően alpári hangú cikkeket láttak napvilágot. Ezek egyik díszpéldánya olyan hangulatkeltő és vérlázítóan sértő megnyilatkozásokra is ragadtatta magát, amilyen a *Világ* c. napilap 1945 szeptember 6-i számában olvasható: „Már megint itt vannak a fiatalurak, akik néhány évvel ezelőtt hetike tányersapkával a fejükön és megbődült maszlaggal egyébként üres fejükben...” és így fejezi be eszmefuttatását — „Egyébként is szigorúan meg kell vizsgálni: Mit csináltak? Mit szavaltak? Hová tartoztak? Kikkel barátkoztak? Hogyan és miért kerültek külföldre? Hogyan kerültek haza? Ki velük, ha bűnösök, de azonnal. Nemcsak az egyemről!” [32]. A cikket egyébként *b* jellel szignálták.

A v. k. miniszter 1945. október 24-én keltezett 292/944—45. sz. rendelete (54.077/945) a kérdésre oly módon próbált megoldást találni, hogy a beszámítás kedvezményében csak a már igazolt hallgatók részesíthetők. Aláírás: *Teleki Géza V. K. Miniszter.*

Az *igazolások* azonban akkor még kezdeti stádiumban voltak, amiatt is, mert kiderült, hogy az egyes bizottságok nem mérnek azonos mértékkel. ha ugyanis nem igazolják azokat, akiket semmiféle bűn nem terhel, mert valóban a legsúlyosabb kényszer hatására kellett kimenniük Németországba, ezzel egész életükre megbélyegzik őket.

„Az igazolásokról: A budapesti egyetem orvosi karán külön problémát jelentett a Halléba kitelepültek kérdése. Az egyetem Halléba való áttelepülését a Szálasi kormány rendelte el. Az Egyetem Tanácsa — amint az Issekutz Béla orvostudományi dékán az 1944. október 21-ikén tartott kari ülésén ismertette — úgy döntött, hogy az egyetem nem települ át Halléba. Ezt az állásfoglalást az orvosi kar is magáévá tette, ennek ellenére a hallgatók és az oktatószemélyzet egy része mégis elhagyta az országot és áttelepült Halléba. Mi legyen a visszatértek sorsa?” [28]. A kari Tanács úgy döntött, hogy „Ha van a visszatértek között, aki szélsőjobboldali magatartás gyanúja alatt áll, akkor javaslatot kell tenni ügyének sürgős kivizsgálására, akivel szemben ilyen gyanú nem áll fenn, azt vissza kell helyezni állásába... A hallgatókra vonatkozóan a Kar úgy döntött, hogy a tizedik félév hallgatóinak meg kell ismételniük a félévet, ezt a félévet a Kar nem ismeri el. Általában a többi halléi félévet sem ismeri el a Kar, de méltánylást érdemlő esetben beszámítja a félévet” [28].

Az Országos Egészségügyi Tanács 1945 november 10-ére értekezletet hívott össze a Szálasi-kormány által elhurcolt orvostanhallgatók halléi féléve és vizsgái ügyében. Ezen az értekezleten a Tanács a teljes elutasítás álláspontjára helyezkedett, mondván, hogy a halléi tanfolyamokat nem lehet félévként elismerni. Egyáltalában a Németországban hallgatott tanfolyamok nem minősíthetők, beszámításuk az egyetemi tanulmányokba nem lehetséges [27].

Az orvostudományi kar a kérdést enyhébben ítélte meg: a vizsgákat ugyan megismétlendőknek tartotta, a hallgatott félévet azonban beszámíthatónak minősítette. Ezzel az enyhébb megítéléssel a V. K. Miniszter 64.755/945. sz. leiratában is egyetértett, e szerint a vizsgák megismétlendők, a félévet esetenként elbírálásnak kell alávetni. Elengedhető a szemeszter ismétlése jó magaviseletű és szorgalmas tanulóknak [27].

Az Egyetemi Tanács 1945. november 9-i rendes ülésén a dékán és az újonnan kinevezett radikális szemléletű professzorok között heves vita bontakozott ki. A dékán ugyani pártfogolta azt az álláspontot, hogy a Németországba kényszerítettek ügyük méltányos elbírálását kívánják. A rektor is jogosnak ítélte a dékán megítélését, ugyanakkor fontosnak tartotta, hogy a tanulmányok érvényességét utólag senki ne vitathassa. Ezután a dékán és a Kar professzorai között afelett támadt szóváltás, hogy a halléi diplomák nem ismerhetők el, mert ezzel elfogadnánk a halléi „magyar egyetem”-et, márpedig nem létező egyetem nem adhat ki diplomát. [27] A németországi félév tehát érvénytelen, azt pótolni kell, nem engedhető ugyanis orvosi gyakorlatra, akinek nincs teljes kvalifikációja. Végül az az álláspont alakult ki, hogy a hazatérőnek szigorú igazoltatási eljárás [27] után (1080/1945. sz. M. E. rendelet) nyilatkozatot kell tenni (8500/1945. sz. M. E. rendelet), neve közszemlére függesztendő ki, arra az esetre, ha valaki terhelő adatot tudna felhozni politikai magatartása ellen. Az igazolási eljárás csak akkor volt befejezhető, ha ezek után sem találtak magatartása ellen kifogásolhatót, és az eljárás során — főként a nyugatra távozás kényszerítő volta tekintetében — az igazoló bizottság tagjaival nem keveredtek polémiába. Emiatt ugyanis a vitatko-

zókát többnyire csak „feddással” igazolták, ami a hallgató szakmai indulását, tehát lényegében egész jövőendő sorsát befolyásolta. Ezt a tényt a diploma hátoldalára fel is jegyezték.

Nem véletlen, hogy egyes rosszindulatú döntések megelőzése érdekében, de tiltakozásul is, az igazoló bizottság üléseit a jobbérzésű professzorok rendre bojkottálták. A kar tanácsi jegyzőkönyvek panaszkodnak is amiatt, hogy egyes professzorok az igazolóbizottságok ülését „szabotálják” [27].

Nem vitatható, hogy Németországba kerülésünk éppúgy „*vis major*” volt, ahogyan engedelmessé válni kellett a SAS behívónak a keleti frontra kényszerített honvédeknek és munkaszolgálatosoknak. Sem nekik, sem nekünk nem volt választásunk a bevonulás vagy az itthonmaradás között.

A kedélyek megnyugtatósára és a további polémia lezárására miniszterelnöki rendeletre volt szükség, amely végül 1946 tavaszán meg is született és pontot tett a nemtelen viták és csatározások végére. *1946. május 18-i dátummal megjelent a Miniszterelnök 6710/1946. sz. rendelete, amely az ügyet végül azzal zárta le, hogy akik a 9333/944. V. K. M. rendelet alapján kilenc félév birtokában szerezték meg az orvostudományi oklevelet, azok kötelesek a tizedik félévet pótolni és vizsgát tenni. Aláírás: Nagy Ferenc, miniszterelnök.*

Egyidejűleg tudomásul vették azt az indokolást, hogy a hallgatókat erőszakkal vitték ki, hogy sokat szenvedtek és „*minden egyenlőtlen elbánás a hallgatók elkeseredését váltotta ki*”. [27]

Ez a méltatlan intermezzo is része a magyar orvosi egyetemek XX. századi történetének. Más egyetemek és hallgatóik viselt dolgairol mások és másutt számoltak be 1, 2, 6, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 33.]

Végezetül, úgy gondolom, itt volna az ideje, hogy orvostudományi egyetemeinken legalább jegyzőkönyvben emlékezzenek meg és kegyelettel hajtsanak fejet azok előtt a hallgatók előtt, akik a 2. világháború folyamán értelmetlenül szenvedtek és áldozták feleslegesen az életüket a Csilléry-féle kalandban és valaki kérjen bocsánatot azoknak a nevében, akikre még ezen túl is rákényszerítették azt a megalázó igazolási eljárást, amelynek következtében számosan életük egy részében hátrányt szenvedtek. Mi többiek, akik szintén megtörtén tértünk vissza, áldozatai voltunk és a mai napig viseljük ennek a különös „*tanulmányi kirándulás*”-nak lelki és testi következményeit, amibe vétlenül kényszerültünk bele.

Köszönöm az alábbiakban felsorolt kollégáknak szóbeli és írásbeli kiegészítéseit, amelyekkel emlékeim kiegészítésében és korrekciójában segítettek: dr. Balogh Oszkár, Prof. dr. A. Z. Beke, Prof. dr. Binder László, dr. Constantinovics Milán, dr. Fendrik Ferenc, Prof. dr. Frank Kálmán, Prof. dr. Kocsis Elemér, Prof. dr. Kovács Jenő, dr. Kiss Béla, Prof. Dr. Méhes Kálmán, Prof. dr. Riskó Tibor, dr. Szirmák Gábor, dr. Zulik Róbert, Prof. Dr. Zoltán János.

Külön köszönöm Dr. Vasas Liviának, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Könyvtára és Központi Levéltára Igazgatójának a kutatáshoz nyújtott értékes segítséget.

RÓBERT WALSA, MD
physician
H—1026 Budapest
Pasaréti út 79.
HUNGARY

SUMMARY

On the autumn of 1944, when the Soviet troops entered Hungary and quickly pushed toward Budapest, the government was taken over by Hungarian Nazis — backed by the SS and the *Wehrmacht*. The new government attempted to evacuate all public administration including ministries, various offices, institutions of higher education, the gold reserve, the Crown etc. and equipment to Germany. A governmental decree located as a centre of Hungarian medical education *Halle an der Saale*. The students of the recently organised „shortened courses” were forced to leave their homeland and finish their studies in the Reich. Author — being a witness and victim of these events — gives a detailed and vivid report of the troubles, circumstances and losses of the Hungarian community in Germany. Later on he discusses also the offences, and unfounded accusations students had to suffer, when retriving home. The article has been the first one describing these events from the viewpoint of the medical students, for almost sixty years.

IRODALOM

1. Benke József: A Németországba kitelepített egyetemi gyógyszerésztanfolyam sorsa. — *Orv. Hetil.* 1994. 135. 533—535.
2. Bodor György: Levélnaplójának részletei. — *Hadtörténelmi Levéltár.* — T. Gy. 3183 sz.
3. *Budapesti Közlöny.* — 1944. 254. sz. (1944. nov. 27.)
4. *Budapesti Közlöny.* — 1944. 272. sz. (1944. nov. 29.)
5. Csohány Endre: *Ha ég a ház.* — *Magvető* (Tények és tanúk sorozat) Budapest, 1988. 104.
6. Dékán Károly: Dokumentumok a Németországba hurcolt magyar egyetemisták sorsáról. — *Pedagógiai Szle.* 1965. 15. 1040—1051.
7. *Függetlenség* — *Esti Újság* c. napilap 1944. dec. 2-i száma.
8. Hegedüs Katalin: Egzisztenciális harcok a medikusok körében az I. világháború után. — *Orv. Hetil.* 1990. 131. 309—311.
9. *História évkönyv.* Az 1944. év históriája. Szerk.: Glatz Ferenc. Lapkiadó vállalat, Budapest, 1984. 175.
10. Józsa Béla: *Egyetemisták az ostromgyűrűben.* — *Történelmi Hagyományörző és Hadisírgondozó Alapítvány* kiadása, Budapest, 1999.
11. Kapronczay Károly: A katyni tömegsírok orvosszakértői vizsgálata. — *Orv. Hetil.* 1990. 131. 2770—2772.
12. Kádár Gyula: *A Ludovikától Sopronkőhídáig.* — *Magvető* (Tények és tanúk sorozat), Budapest, 1978. II. köt. 723.
13. *Kis Újság* c. napilap 1945. máj. 18-i száma.
14. Kocsis Elemér: *Gyertek haza épségben, fiaim... A magyar egyetemi hallgatók küzdelme a túlélésért 1944—45-ben.* II. rész (Kézirat). — Készült a Budapesti Műszaki Egyetem Könyvtára segítségével és az OTKA támogatásával.
15. Kocsis Elemér: Magyar egyetemi hallgatók odisszeiája 1944—45-ben. — *Valóság* 1993. 36 9. sz. 68—84.

16. Kováts Jenő: *Az 1944-ben nyugatra telepített egyetemi tanszázad története.* — Állatorvostudományi Egyetem, Budapest, Levéltár.
17. Kováts Jenő: Die Geschichte der im Dezember 1944 nach Westen ausgesiedelten ungarische Tierarzt-Studenten. — *Dtsch. Tierärztl. Wschr.* 1991. 98. 5. 173—174.
18. Laszlovszky József: Gyógyszerészhallgatók kényszersertanulmány-útja Németországban az 1944—1945-ös tanévben. *Gyógyszerészet.* 1995. 39. I. rész 35—43., II. rész 111—119. old.
19. Madaras Jenő, Rapp Tamás, Kocsis Elemér: *Gyertek haza épségben, fiaim ...* I. rész. (Kézirat), Budapest, Hadtörténelmi Levéltár. H.L.T.Gy. 3159. sz.
20. Madaras Jenő: *Hamvazószerda. (Műegyetemisták a drezdai tűzviharban).* — Mikes Kiadó Kft. 1993.
21. *Mai Nap* c. napilap 1945. május 3-i száma.
22. *Mai Nap* c. napilap 1945. július 5-i száma.
23. Majerszky Klára: *Dr. Sántha Kálmán (1903—1956).* — Debreceni Orvostudományi Egyetem Kiadása, 1995.
24. Mrusek, H. J.: *Halle/Saale.* — Seemann Verlag, Leipzig, 1960.
25. Munkné, Hegedüs Katalin: Az orvosi kamara története (1936—1944) — *Orv. Hetil.* 1990. 131. 643—645.
26. Neuss, E., W. Piechocki: *Halle an der Saale.* — Sachsenverlag, Dresden, 1955.
27. *Orvostudományi Egyetem Könyvtára és Levéltára.*
28. Székely Sándor: Így kezdődött... V. rész. Egészségpolitikánk a felszabadulás után. — *Orv. Hetil.* 1970. 111. 573—575.
29. *Szombathelyi „nyilas” irattár.* — Országos Levéltár.
30. Ungváry Krisztián: *Budapest ostroma.* — Corvina, Budapest 1998.
31. *Világ* c. napilap 1945. augusztus 1-jei száma.
32. *Világ* c. napilap 1945. szeptember 6-i száma.
33. Walsa Róbert: Az 1944 végén Németországba telepített „m. kir. Egyetemi Tanzászlóalj” keserű 125 napja. — *Orv. Hetil.* 1992. 133. 2041—2045.
34. Zallár Andor: A szegedi egyetemek ötvenéves jubileuma. — *Orv. Hetil.* 1972. 113. 1547—1552.

THE MEMORY OF TODAY IN THE HISTORY OF MEDICINE*

JEAN-PIERRE TRICOT

Mister Chairman,

Mister National Delegate of Hungary at the International Society for the History of Medicine, Ladies and Gentlemen,

It is a great honour and pleasure for me to be invited by the *Hungarian Academy of Sciences* and by the *Societas Hugarica Historiae Artis Medicinae*, especially in this beautiful old city of Budapest, which I had the opportunity to visit some eight years ago with a group of 35 Antwerpian historians of medicine. We were helped with the organization of this medicohistorical trip by *Dr Piroska Ballér* of the *Institute of History of Medicine and of Social Medicine at the Semmelweis University of Medicine*. We still keep excellent memories of it.

I know Hungary has had a reputable tradition concerning the study of history of medicine and that for very many years.

Every medical historian has to know the name of *Weszprémi*, father of medical Hungarian historiography with his opus magnum *Succincta medicorum Hungariae et Transilvaniae biographia*. You had the first professor of the history of medicine at the University of Budapest, *Merei-Schoepf*, in 1836, a long time before other European countries. The publications of *Győry*, *Bókai*, *Mayer* and *Herczeg* in the first half of the XXth century are of great value. And in the last decennia the contributions of *Réti*, *Birtalan*, *Schultheisz*, *Vizi*, *Vida*, *Honti*, *Back* and so many others are essential to our discipline.

I wish to mention particularly *József Antall*, with whom I had a friendly relationship from the eighties until his death. We had discussions several times at the annual meetings of the *International Society* in Paris. He was the national delegate of your country as I was for Belgium until 1990. In that year I organised the *XXXIInd International Congress for the History of Medicine* and I became the general secretary of the society and proposed the nomination of *Antall* as vice-president of our society. Despite his official duties as prime minister he accepted immediately. I still preserve preciously a beautiful copper etching of *Semmelweis*, which he gave me as a testimony of our friendship.

Belgium has also some other historical links with your country: in the XVIth century, but at different times, we were ruled by the same queen: Queen Mary of Hungary. You know she was born at the Couderberg Palace in Brussels in 1505, a daughter of *Philip the*

* Paper presented on the session of the Hungarian Society for the History of Medicine, on 25th May, 2001.

Fair and Jane of Castile. As archduchess of Austria she belonged to the Habsburg-house. She married in 1521 per procuracione at the age of 16 King *Lewis II* of Hungary, was crowned Queen of Hungary in December 1521 in Székesfehérvár and the official religious wedding took place in the Church of Our Lady in Budapest on the 13th January 1522. It was a rather short relationship because her husband, the last truly Hungarian king died at the age of 20 less then 5 years thereafter in August 1526 at the famous battle of Mohács, won by the Turkish sultan *Suleyman I.* the Magnificent.

After *Ferdinand of Habsburg* became the new Hungarian King, the emperor *Charles Vth* recalled his sister *Mary of Hungary* to become the new regent of The Netherlands, a function she fulfilled from 1531 to 1555, the year when her brother transferred his royal power to his son, *Philip II*. *Queen Mary of Hungary* died in the Spanish town of Valladolid in 1558, a few months after her brother. Some years thereafter both of them were buried in the Escorial Palace near Madrid by *Philip II*.

Mary of Hungary did a lot for the development of culture and science in our country. She had also a very rich library: some 390 books, 113 of them devoted to history and 65 of them to sciences. These figures are not negligible. Remember that when she became our regent in 1526, the invention of the art of printing by *Gutenberg* in 1434 was less then a century old. Books were rare and very expensive. In 1555, year within she left our country, a young French man of Tours, *Christophe Plantin*, started in my home town, Antwerp, with the exploitation of the most famous printing house of The Netherlands at that time, the "*Officina Plantiniana*". He printed 2450 different books of which 196 with a scientific content: 55 geography, 49 medicine, 32 physics, 23 astronomy, 22 botany, 13 mathematics and 3 the art of war.

A very famous Hungarian humanist, *Zsámboky*, with the latin name of *Joannes Sambucus*, born in Tirnau in Hungary in 1531 and deceased in Vienna in 1584 published in 1574 at the Officina Plantiniana a splendid book with the portraits of 67 scientists and physicians: *Icones veterum aliquot ac recentium medicorum philosophorumque*. *Emil Schultheisz* described this work in a paper presented at the XXXth Congress of the International Society of Medicine in 1986 in Düsseldorf.

Other examples are the works of the Hungarian physicians and iatrochemists of the XVIth and of the XVIIth century *Jean-David Ruland*, *Francois Pápai Pariz*, *Charles Rayger*, *Jean Apáczai Csere* who certainly were influenced by the famous Belgian iatrochemist *Jean-Baptist Van Helmont*. This was stated by *Back* at the XXXIInd Congress of the International Society for the History of Medicine in 1990 in Antwerp.

It can thus be stated that from the XVIth century onward the printed book became the support for the diffusion of general knowledge and of scientific knowledge in the whole civilized world. Before that the oral tradition together with the very few manuscripts limited the expansion of intellectual life essentially to the clergy and to a very selected cross section of the population.

Even for the development of the medicine, the art of printing was a revolution.

Medical knowledge became universal. Without printing presses the work of *Vesalius*, *Paré*, *Harvey*, *Paracelsus*, *Sydenham*, *Boerhaave* and so many other famous physicians on the one hand, and the translations of the Greek, Arabic and Hebraic authors on the other hand would not have been so quickly disclosed in so many countries in such a short lapse of time. Furthermore vernacular scientific literature quickly replaced Latin and medicine

became more comprehensible and less obscure. It became possible to check good medical practice according to the specific epoch by referring to some authoritative books and so a new medical professionalism could develop. Plenty of medical journals appeared during the last two centuries. Until very recent times it was a deontological duty for each physician to read some of them regularly to keep themselves well informed on current diagnostic and therapeutic progress.

Thus, by reading books and journals of the last two centuries, we can discern different consecutive emphases in the development of medicine :

In the XIXth we see the appearance of institutional care for the destitute and the protection of public health, the sponsorship by different states of medico-scientific, mostly laboratory investigations, and the promotion of medical science with a profound reform of medical education.

In the last years of the nineteenth century and the first of the twentieth, medical knowledge, practice and policy were radically transformed. Medicine as a new science became powerfully interconnected during this period and many invoke a certain "golden age of medicine", associated with the conquest of epidemic infectious diseases by the so called microbe-hunters, who discovered the sulfanilamides, penicillin, and streptomycin. Effective vaccines were developed. Life expectancy rose rapidly. There was a shift from philanthropic to governmental funding of health care. Different new challenges appeared at the end of the XXth century: the resistance of micro-organisms to antibiotics, the spreading of chronic diseases, and the appearing of new diseases like AIDS, brought a new impersonal doctor-patient relationship, the high costs of modern medical care, the proliferation of different medical professionals, and the lack of care and cure in the 3rd world.

Until now we have been able in the last centuries to practise the history of medicine, founded upon data we find in books and journals and we became accustomed to use primary as well as secondary reference sources in them.

We are aware new issues will be debated in medicine in this XXIst new century: genetics, new reproductive technologies, ethics and last but not least informatics.

Owing to the fact that the content of most medical books is already obsolete when published, due to the rapid progress of science, and owing to the fact that the most important medical journals may be consulted on-line, we have to fear that after half a millenium of existence, the "printed word" will disappear in a more or less near future and that the electronic information will replace the written one. Computers, CD-roms, internet and the worldwide web are replacing the classic libraries.

Are we sure that all this information will be available for our descendents in a few centuries ? We have now the problem of "acid paper" in our recent books. Is a similar problem with digital data not to be considered ? I think the problem is worth debating.

First we have to extend the spectrum of the history of medicine. Different persons are concerned depending on the aspect on study: medical (from the physician's point of view or from the patient's point of view), paramedical, cultural, social, economical, financial, political, historical and world-wide approaches are possible. Medicine has to be considered in the broad sense of the *World Health Organisation* definition: the recuperation of a feeling of well being in a physical, psychological and social field, thanks to preventive as well as therapeutic measures.

The goal of preserving the memory of contemporary medicine in the future may be achieved by selecting the relevant information, sharing the tasks, fixing some period after which relevant innovations, discoveries and changes are worth noticing and, choosing a good support system which can be consulted even in the year 3000.

How should we select relevant medico-historical information? Reading some of the ten leading medical journals we have to realize all the submitted articles were peer-reviewed, often more than 90% of them rejected, less than 10 % of these remaining sent back to the authors for all kinds of correction and only then published. Each copy of such a high ranked journal has also an outstanding, selected and original content;

Let's take as an example one of the last numbers of *The Lancet*, more precisely Vol 357, N°9265 of Saturday 28th April 2001, just a few weeks ago. The amount of information in one number of such a journal is stupefying. Let's analyze in detail one copy: Concerning medical treatment we also read a panoply of articles about the value of some vaccines and drugs: rejection of the link between measles, mumps and rubella vaccine and autism; persistence of sulfonilamide resistance despite prescribing restrictions; the inutility of an ACE inhibitor treatment in the reduction of restenosis after coronary stenting; the unavailability of AIDS-treatment in South-Africa; the dilemma of pain-treatment or no-treatment in terminal ill patients. Five other very interesting articles are specifically devoted to surgery and gynaecology. Some articles are country-linked: epilepsy control in South-India, yellow fever threat in the same country etc. The correspondence is also quite interesting.

Many of these top journals try to reach a certain cultural level. So we can read in the cited number of *The Lancet* an interview with an Hungarian scientist, *László Ötvös*, to whom the Hungarian Academy of Sciences accorded the DSc degree in 1993, now working at the Whistlar Institute of Philadelphia, NJ, USA. You can find a circumstantial presentation of 'The centennial exhibition of the Nobel Prize', organized in Stockholm and some explanations about a disregarded diagnosis, 'hospitalism'.

In short, every number of every leading medical journal is quite like an encyclopaedia. Medical historians will certainly need some reflection before being able to judge what were the very important health achievements over a longer lapse of time like a decennium or a century. The year surveys published at the end of each year by the leading medical journals are to fragmentary and to close to the events to be considered as immediate relevant historical sources.

Very recently a 750 pages thick book was published in England with the very ambitious title 'Medicine in the 20th Century'. In the foreword the editors, *Roger Cooter* and *John Pickstone* acknowledge how difficult it is to divide some periods and for instance to select the so-called important events in the last quarter of the century. On the other hand the classification of the history of medicine based upon the different centuries is also somewhat artificial.

Nowadays teaching history of medicine is not a sinecure. Actually there is certainly no tendency to create new chairs of the history of medicine. Why not come back to some old (and good) habits. Why not convince all professors of the medical faculties to begin their course with a short historical approach of the subject they will treat. In the same way investigators should always start by getting thoroughly acquainted with not only the recent but also the old, so-called historical literature on their subject.

This could be a challenge to attract more young research workers in our discipline: to imagine the most appropriate tools to keep the memory of the present and of the close past. These purpose corresponds perfectly with the original aims the founders of the International Society for the History of Medicine worked towards. When one consults the first minutes of meetings held during that era, one realizes that the main goal of the Society's promoters was not so much the desire to create an international scientific society whose aim would be to assemble the insufficiently numerous scholars specializing in the subject during that period, but, instead, to promote, by all means possible as well as by a policy of attendance, an interest and a current impelling the study of the history of medicine and emphasizing its importance. It follows that, from the moment of its foundation, the ISHM would open its doors to professional historians as well as to physicians interested in the history of medicine.

Mister Chairman,
Ladies and Gentlemen,

It is a pity I became member of the *International Society for the History of Medicine* in 1975 only. Why ? Because one year before, from the 25th to 31th August of 1974, *Prof. Schultheisz* and *Dr Antall* organised here in Budapest the *XXIVth International Congress for the History of Medicine*. The organizers were already concerned with a global approach to medical history. The themes of this congress were :

- The development of medicine from the 18th to the 20th century.
- The medical relation of Hungary and the Eastern European countries with other nations.
- The history of pharmacy.
- Ethnology and medical prehistory.

Actual good medical practice depends on experiences of the past, so managing good medical congresses depends also on knowledge and skills acquired beforehand.

I hope that in this assembly some volunteers, designed or not, should be able to organize here in Budapest in a very near future one of our next congresses. You did it. You have to do it again. I know I can rely upon you! Long live the *Societas Hungarica Artis Historiae Medicinae*.

JEAN-PIERRE TRICOT, Prof, MD
President of ISHM
Vrijheidstraat 19 B-2000 Antwerpen
BELGIUM

ÖSSZEFOGLALÁS

Az előbbieken olvasható írás, Jean-Pierre Tricot professzor azon előadásának szövege, amelyet a Nemzetközi Orvostörténelmi Társaság elnöke, hazánkban tett látogatása alkalmával tartott.

A szerző felidézve a magyar orvostörténészekkel kapcsolatos személyes élményeit, röviden megemlékezik a belga-magyar orvostörténelmi kapcsolatokról. Szót ejt Mária királyné (II. Lajos király felesége), a későbbi németalföldi régens reneszánsz udvaráról, a Plantin-nyomda és Zsámboky János, Ruland János Dávid, Apáczai, Rayger és sok más magyar orvos németalföldi kapcsolatairól egyaránt. Felhívja figyelmünket arra, hogy a nyomtatás elterjedése éppoly, mindent átalakító fordulatot eredményezett a tudás világában, mint ma az elektronikus-információs forradalom. A huszadik század végén bekövetkezett radikális technológiai változások ráadásul olyan, új kihívásokkal párosulnak, mint eddig ismeretlen betegségek — például a AIDS — elterjedése, új, antibiotikum-rezisztens baktériumtörzsek megjelenése, a közegészségügyi költségek mérhetetlen emelkedése, vagy éppen a harmadik világ egészségügyi helyzetének romlása. Az orvosi kutatást azonban főként az információ-robbanás állítja nehéz feladatok elé: az új információhordozók térhódítása, az orvostudomány, az egészség fogalmának határvesztése, a szelekció és az értékelés lehetetlenné válása. Az új körülmények között az orvostörténelmi kutatás is nehéz helyzetbe került, és egyre több helyütt háttérbe szorult. A Nemzetközi Társaság feladata — Tricot professzor szerint — immár nem csak a szakma kutatóinak egybegyűjtése, és a kutatás koordinálása, hanem elsősorban az orvostörténelem propagálása és méltó helyének visszaszerzése az oktatás és a tudománypolitika értékrendszerében.

A GYÓGYSZERÉSZOKTATÁS ELSŐ ÉVTIZEDEI A MAGYAR KIRÁLYI TUDOMÁNYEGYETEM ORVOSI KARÁN A XVIII. SZÁZADBAN

SÁGI ERZSÉBET

Végh Antal professzor írja 1967-ben „*A rendszeres gyógyszerészi egyetemi tanulmányok (két féléves tanfolyam) adatait még nem tárták fel, illetve nem dolgozták fel teljesen.*”¹ Jelen tanulmány ezt az ürt kísérel meg eredeti források felhasználásával betölteni.

Az egyetemi oktatás eredményességéhez többek között a tanulmányok megkezdéséhez felkészült diákokra, megfelelő oktatókra, és oktatási anyagra van szükség.

Az egyetem orvosi karának nagyszombati alapítása idején az egyes iskolák tananyaga, az oktatás színvonala nem volt egységes. Az 1777. évben kiadott királyi rendelet, a *Ratio educationis* foglalta a hazai iskolák működését egységes közoktatási rendszerbe. Az egyértelmű volt, hogy az orvosi és a gyógyszerészi pályára lépőknek latinul kellett tudniuk, mivel másfél évtizedig ez volt az oktatás nyelve.

Európában a középkortól kezdve szokás volt, hogy a főiskolai tanulmányok megalapozására a *facultas artiumnak*, a tudományágnak megfelelő előképzésben kellett a diáknak részesülnie, ez szükség szerint 1—2 éves volt. A magyarországi orvosegyetem létesítése előtt, abból a célból, hogy a külföldön való tartózkodás költségét csökkenthessék, a XVII. és XVIII. században több orvos foglalkozott a pályára való felkészítéssel. A gyógyszerészek hosszabb, időnként változó időtartamú, patikában végzett elméleti és gyakorlati felkészülés, majd vizsga után iratkozhattak be az egyetemre a kezdetektől egészen 1940-ig, ezzel az egyetemi tanulmányi időt meg lehetett rövidíteni.

A hazai orvospképzés első évtizedeiben a kémia és a botanika a tanrend része volt, majd több évtized múltán átszervezték a bölcsészkarhoz, ezt követően más európai egyetemek mintájára, az orvosi, gyógyszerészi tanulmányok megkezdése előtt ezeket a tantárgyakat ott kellett elsajátítani.

Az orvoskar professzorai az első évtizedekben valamennyien saját jegyzetből oktatták tantárgyaikat. Megnevezték az akkori Európa ismert, már elhalt és élő nagyságait — legtöbbször egyetemi tanárok voltak — akiknek könyve részben az egyetemi könyvtárban, részben saját birtokukban meg található volt. Az 1774. évben, a jezsuita rend feloszlását követően a nagyszombati egyetem jogállását újra rögzítő királyi dokumentum erre vonatkozóan így fogalmaz: „...*valamennyi egyetem fényét és külföldönbeli súlyát leginkább az növeveli, ha mindennemű tudományban olyan tanárokkal rendelkezik, akik a maguk tudomány-*

¹ *Magyar gyógyszerészet 1967.* szerk.: Kempler Kurt, a Magyar Gyógyszerészeti Társaság kiadványa. Medicina, Budapest, 1968. Benne: Végh Antal: A magyar gyógyszerészképzés. 40.

szakjának a lehető legnagyobb tökélyre vitelére és tudásuknak nyomtatásban közreadott művekben való terjesztésére is törekcszenek...''²

Az 1577 óta fennálló egyetemi nyomda 1770-től 1799-ig megjelent kiadványai között kevés orvostudományi munka volt. *Plenck, Trnka, Rác* professzorok művei mellett néhány disszertáció. Ebben az időben, *Crantz* kivételével, több bécsi professzor is évtizedekig saját jegyzetből oktatott, *Nicolaus Joseph Jacquin* is csak 1783-ban adta ki első kémiakönyvét.

A magyarországi orvoskari oktatást kezdettől *Gerhard van Swieten*, majd *Anton Störck* előírása szerint, a béccsivel egyeztetették. Az oktatás színvonalának és eredményességének elismerését jelzi az, hogy a budai egyetem 1780. évben kiadott „*Felsőes Mária Terézia ünnepélyes nagy alapító, szabadalmi és adománylevele*” az egyetemnek a bécsi, a prágai, a gráci és az olmtüzi egyetemekkel azonos jogkört, az ott végzeteknek az egész birodalom területén való elhelyezkedési lehetőséget adott.³

A kémia tanítását illetően: Winterl professzor első kémiakönyve a *Prolusiones ad chemiam saeculi decimi noni* csak 1800-ban jelent meg. Ezt megelőzően az alábbi szerzők megfelelő munkáit építette be az előadásába.⁴ (Az első kiadás idejét tüntettem fel, hiszen e művek legtöbbje olykor évtizedeken keresztül több országban, több nyelven számos kiadást ért meg.) A megadott két évszám között olykor több kisebb munka jelent meg.

Boyle, Robert (angol orvos, kémiai kísérletek) 1660—1693.

Lémery, Nicolas (gyógyszerész és orvos, párizsi udvari gyógyszerész, a kémia magántanára) 1675.

Boerhaave, Hermann (leydeni egyetemi tanár) 1731.

Macquer, Pierre Joseph (párizsi kémia professzor) 1749—1766.

Marggraf, Andrea Sigismund (gyógyszerész, a porosz kémiai laboratórium vezetője) 1761—1767.

Marherr, Philipp Ambros, (a prágai egyetemi tanára) 1764.

Priestley, Joseph (a londoni akadémia tagja, kísérletező vegyész) 1774.

Lavoisier, Antoine-Laurent (a párizsi akadémia tagja) 1774—1789., évkönyv: 1768—87.

Scheele, Carl Wilhelm (svéd gyakorló gyógyszerész) 1777.

Bergman, Tobern (az uppsalai kémiai tanszék professzora) 1779—83.

Crell, Lorenz (braunschweigi, majd helmstädti egyetemi tanár) 1781—1786., 1778-tól szaklapok.

Jacquin, Nicolas Josephus (bécsi egyetemi tanár, a botanikus kert igazgatója) 1783., javított: 1791.

Jacquin, Josephus Franciscus (bécsi egyetemi tanár), 1793., valamint

Trommsdorf, Johann Bartholomaeus, (gyógyszerész és orvos, erfurti egyetemi tanár), akiknek 1800—1803 között megjelent főművét kisebb, de figyelemre méltó írásai megelőzték.⁵

² Magyar László András: Iratok a nagyszombati orvoskar alapításához. *Orvostörténeti Közlemények*. Budapest, 147—148. 1994. 101.

³ Högyes Endre: *Emlékkönyv a budapesti kir. tud. egyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről*. Budapest 1896. IX. és XIV.

⁴ a) MOL. C 141. A nagyszombati és budai egyetem tanácsülési jegyzőkönyvei 1770—1784., b) MOL. A 39 M. Canc. Acta generalia 1784: 2036., c) MTA: Prolegomena Ms 1171., d) Orvosegyetem könyvtára: Ordo praelectionum in Regia Universitate Hungarica, in facultate medica 1785/86—1799/1800. évig.

⁵ *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte*. Urban & Schwarzenberg. München-Berlin. 1962. és Ferchl—Mittenwald: Chemisch-Pharmazeutisches Bio- und Bibliographikon. Neumayer, Mittenwald, 1938.

Ezekén kívül a gyógyszerészi kémia oktatásában a *Dispensatorium*, majd a *Pharmacopoea Austriaco Provincialis* is szerepet játszott.

Winterl professzornak eddig három kéziratos kémiai oktatási anyagát ismerjük a XVIII. századból:

1. Az Országos Széchényi Könyvtárban levő Quart. Lat. 587. számú kéziratos jegyzet. Első lapján ez a bejegyzés áll: *Chemia classa D(octo)ris Winterl incepta 11. Julii 1782*. A 38. lapon 1782. november 4-i, a 42. lapon november 13-i, a 45. lapon november 26-i kelte-zést találunk. Ennek az anyagnak része a *Pharmacopoea provinciális* (1780. évi) kommentárja. A 38. lap hátoldalán ez áll: „*Medici maximum objectum est vita.*” A kémia ismereté-nek előnyeiről kifejti: „*Az orvos azért tanuljon kémiát, hogy 1. a gyógyszereszeket tanítsa, 2. patikákat ellenőrizzen, 3. a gyógyszerek minőségéről, tulajdonságáról és hatásukról dönteni tudjon.*” A fentiek alapján ez az orvostanhallgatóknak tartott előadások menetét követő jegyzet.

2. A Magyar Tudományos Akadémián levő (orvt. 4. r. 10. sz.) *Compendium Pharmaciae* című. Így kezdődik: „*Íme a kémia alapjai a gyógyszerészek tájékoztatására, ahogyan azt Winterl professzor 1785-ben kérdésekbe foglalta.*” Az utolsó kötéstáblán belül 1786-os évszám található.

3. Prolegomena-Chemia (MTA MS 1171) évszám nélküli. Szövege tartalmilag meg-egyezik az előbbi kettővel.

A kémiatanítás vizsgálata során kezembe került egy XVIII. századi, patikai, kézzel írott recepteskönyv, a *Semmelweis Orvostörténeti Levéltár* tulajdona 69.264.1 leltári számmal. Írója gyógyszerészgyakornok volt a rozsnyói Lányi patikában. A manuálisban egy kémiai anyagot találtam. Mivel *Lányi János* 1785-ben vizsgázott a pesti egyetemen, arra a követ-keztetésre jutottam, hogy ez az ő felkészülési anyaga lehetett. A manuális 525. lapján az I.N.H. invocatio alatt ez áll: *Examen Pharmac(iae)*, majd: *Questiones et responsione*. Ezt összehasonlítottam az eddig ismert, kéziratban fennmaradt orvoskari kémiai oktatási, illetve vizsgaanyagokkal, melyeket *Winterl* professzor nevéhez lehet kapcsolni; közel egykorúak; nincs köztük lényeges különbség. A három közkönyvtári példány latin nyelvű, a „Rozsnyói” németül íródott. Kérdés-felelet formában tartalmaz gyógyszerészi kémiai anya-got. Az első kérdés: „*Mi egy gyógyszerész legfőbb tudománya?*” Válasz: „*Az, hogy az alapanyagokat (materialia) és egyszerű anyagokat (simplicia) jól ismerje, azokat egymás-tól meg tudja különböztetni és megfelelő időben gyűjtse be, készítse el, állítsa össze.*” A 133 kérdés és válasz felöleli azt az ismeretanyagot, melyet az egyetemi vizsgán egy gyógy-szerésztől megkövetelhettek. Terjedelme hasonló a többi, közel egykorú anyaggal. Ezzel négyre emelkedett az ismert *Winterl*-féle kémiajegyzetek száma.

II. *József* 1784-ben rendelte el a latin helyett a német nyelvű oktatást. A XVIII. század elejétől kezdve egész Európában gyakorlattá válik az eredetileg latin nyelven írott orvosi könyveknek a nemzeti nyelvekre való fordítása.

A *Compendium Pharmaciae* könyvecskében a kötéstábla első belső lapján kezdődően és a számozott 1. lapra átnyúlóan az alábbi bejegyzést láthatjuk, melynek olvasata:

„*Kärner aus Posega,
Princzker aus Kaschau,
Prunyi aus Tállya in Zemplin Comit...*”

a továbbiakban is személy- és helységnevek szerepelnek, egy esetben csak helységnevet találunk. Két esetben a helységnév hiányzik, egy nem olvasható. Lent más kézírással: „42 *Apotheker reg Kit.*” (Arra nézve, hogy a bejegyzés *Winterl* professzor kézírása-e, nem merünk egyértelműen állást foglalni. A lenti szöveg kiegészítése: „*reg(istriert) Kit[aibel]*” lehet.)

Ezt a névsort összevettem az egyetem avatási könyvében szereplő végzett gyógyszerészekkel, a működési helyet pedig a legtöbb esetben megtaláltam az egykorú patikavizsgálati jegyzőkönyvekben.

Az alábbi első oszlop a *Winterl* professzor által írott lista sorszámát, a második oszlop az egyetemi avatási könyv sorszámát, a következő a vizsga évét, a vizsgázó nevét, működési helyét jelöli.

17.	53.	1782	Cerva	Késmárk
18.	54.	1783	Dietrich	Győr
16.	55.	1783	Beer	Losonc
21.	57.	1783	Wenczel	Gyöngyös
14.	62.	1784	Ruzitzka	Eger
19.	63.	1784	Wagner	Miskolc
22.	64.	1784	Ballaban	Versec
15.	66.	1784	Schwartner	Miskolc
20.	70.	1784	Presetska	Szeged
10.	71.	1784	Pfisterer	(nem olvasható)
12.	74.	1785	Wosár	Sziget
11.	75.	1785	Kramer	(Arad)
13.	(76.	1785	Monszky)	Tokaj
7.	77.	1785	Kecskés	Jolsva
6.	78.	1785	Lány(i)	Rozsnyó
9.	79.	1785	Schwachhofer	Pest
5.	80.	1785	Lintner	Selmechánya
8.	81.	1785	Körber	Újvidék
4.	82.	1785	Csirska (= Ziersen)	Veszprém
2.	83.	1785	Pintzger	Kassa
1.	84.	1785	Kherner (Kärner)	Pozsega
3.	85.	1786	Pruny	Tállya
24.	86.	1786	Fraanz	Pécs
23.	87.	1786	Stromp	Ungvár
25.	89.	1786	Knecht	Veszprém
26.	91.	1786	Haberler	Egerszeg
29.	92.	1786	Korman	Komárom
27.	95.	1786	Joseph	Munkács
35.	97.	1786	Kitzelini	Ó-Zólyom
32.	98.	1786	Bergh	Késmárk
36.	99.	1786	Esenpeck	Makó
37.	100.	1786	Institoris	Lőcse
28.	101.	1786	Friesl	Ungvár

34.	103.	1786	Handtl Samuel	Bártfa
33.	104.	1786	Handtel Joan.	Szeben
30.	105.	1786	Albrecht	Pozsony
31.	106.	1786	Kraus	Kassa
38.	124.	1787	Müller	Brassóból Miskolcon
40.	129.	1787	Kaltenstein	Sátoraljaújhely
39.	130.	1787	Kopnyik	Miskolc
41.	137.	1787	Jaschek	Ipolyság
42.	151.	1788	Sigerus	Nagyszeben

Ezek a gyógyszerészek 1782 és 1788 között vizsgáztak és a fentiekből azt a következtést lehet levonni, hogy az egyetemen készítettek és adtak, vagy eladtak, esetleg kölcsönadtak a jelölteknek a felkészüléshez tananyagot, hiszen az olykor több évtized óta dolgozó gyógyszerészek a *Normativum sanitatis* értelmében csak az esetben tarthattak fenn, vagy vezethettek patikát, ha az egyetemen vizsgát tettek. A meglevő patikáját a gyógyszerész nem zárhatta be azért, hogy az egyetemi kurzuson részt vegyen, ezért engedélyezték a magánúton való felkészülést.

Felhívom a figyelmet arra, hogy *Winterl* professzorról több hibás életrajzi adat jelent meg, amelyeket *Priszter Szaniszló*, a pesti botanikus kert igazgatója pontosított. A neve: *Winterl Jacob Joseph*, született: Steyr (Felső-Ausztria) 1739. IV. 15., meghalt 1809. XI. 24-én Pesten.⁶ Életrajzában említik, hogy a felvidéki bányavárosban, Szomolnokon volt orvos. Ez Szepes megyében volt (ez saját pontosítás).

Néhány idevágó értesülés arról, hogy az előadások anyaga más egyetemeken hogyan jutott el a diákokhoz: *Aquinói Szent Tamás* egyetemi előadásait a XIII. században gyorsírással jegyezték le, ebből sokszorosított jegyzet készült. Később az előadások véglegesített és hitelesített szövege került az egyetemi könyvmásolókhöz, majd a könyvkereskedőkhöz. A párizsi Sorbonne számára berendezett *stationariumban* üzemszerűen folyt a tanulmányokhoz szükséges szövegek másolása, majd ennek épületében az egyetem céljára 1470-ben alapították az első francia nyomdát.⁷ A leydeni egyetemen *Boerhaave* orvosprofesszor előadásaiból is először jegyzet készült — mivel ő nagy elfoglaltsága miatt nem szánt időt könyvírásra — majd ez került az első években ellenőrizetlenül, később a professzor hitelesítésével nyomdába.⁸ Mindemellett a diák gyakran nem áldozhatott arra, hogy könyvet vásároljon, ezért gyakran maga másolta a könyveit.

⁶ Priszter Szaniszló: *Botanikai Közlemények*, 60. 1973. 1. füz. 53.

⁷ Fitz József: *A magyar nyomdászat, könyvkiadás és könyvkereskedelelem története*. Akadémiai, Budapest, I. 1959. 56. o.

⁸ Kaiser, W. & Piechocki, W.: *In Memoriam Hermann Boerhaave*. In: Kaiser, W. & Beierlein, C.: *idem.*, Halle (Saale) 1969. 15—16.

II.

A materia medicának, vagy *pharmacognosiának* nevezett gyógyszertant kezdettől Prandt Ádám Ignác, majd 1792-től *Stipsics Ferdinánd* oktatta, mindkettő saját jegyzetből, melynek forrásai a XVIII. század végén időrendben az alábbiak voltak:

Boerhaave, Hermann: Libellus de materia medica et remediorum formulis. De viribus medicamentorum 1727.

Gaubius, Hieronymus David: De methodo concinnandi formulas medicamentorum. 1739.

Swieten, Gerhard van: Commentarii Hermanni Boerhaave Aphorismos de cognoscendis et curandis morbis. 1742—72, 1776.

Vogel, Rudolph Augustin: Historia materiae medicae. 1758.

Crantz, Henricus Joannes Nepomucius: Materia medica et chirurgica. 1765., 1770.

Murray, Joannes Andreas: Apparatus medicaminum, 6 kötet 1776—1792.

Cartheuser, Joannes, Fridericus: Pharmacologia, klf. írásai. (Dátum nélkül).⁹

A felhasznált tankönyvek ismertetik a gyógyszereket és azok gyógyító hatását. A gyógyszerészeknek a velük együtt tanuló orvosokhoz képest előnyt jelentett az, hogy ők több éves patikai gyakorlat és azt követő tirocínális vizsga után kerültek az egyetemre.

Megjegyezni kívánom, hogy a fővárosi könyvtárakban mind a kémiai, mind a gyógyszer-tani könyvek mindegyike hozzáférhető volt számomra.

III.

A botanikaoktatás forrásaival botanikusok ez idáig részben foglalkoztak, azt azonban eddig nem vizsgálta senki, hogy az orvostudományi botanikaoktatás mennyiben kötődött a gyógyszerként használt gyógynövényekhez.

A *Högyes-émlékkönyv* szerint: Köteles orvosi tankönyvek címjegyzéke 1770/1—1847/8. években. Növénytan:

Linné: Systema vegetabilium (1785/6—1847/8),

Schuster: Terminologia botanica (1809/10—1847/8) és semmi több.¹⁰

Kutatásaim szerint a növénytant, ezen belül az orvosi növényeket a tárgyidőben az alábbi forrásból lehetett megtanulni:

1. a botanikus kert.
2. szárított növények.
3. illusztrált szakkönyvek.

A fentieket sorra véve:

1. *a botanikus kertnek* az oktatásban betöltendő szerepét *Winterl* professzor kiemelt jelentőségűnek tartotta, amit sok beadványában hangsúlyozott is. Az egyetemi botanikus kert Nagyszombatban hét év alatt három helyen, Budán hét év alatt két helyen, Pesten, a XVIII. század végéig (*Winterl* professzor saját pesti józsefvárosi kertjét is beszámítva), három helyen, vagyis harminc év alatt nyolc helyen állott. *Winterl* professzor számos jelentésében

⁹ Lásd 5. jegyzet

¹⁰ *Högyes emlékkönyv* 118., 121.

segítséget kért a Helytartótanáctól: a kertek talaja nem megfelelő, növények beszerzésére kevés a pénz, hogy napszámosok helyett állandó munkásokat kellene alkalmazni, a professzornak még adjunktusa sincs, holott idejét meg kell osztania a kerti munka irányítása és az olykor éjjel-nappali jelenlétet igénylő kémiai kísérletezés között. Felemlítette azt, hogy jövedelméből sokat fordított a kertre. Az eredményt akadályozó valós okok oda vezettek, hogy 1783-ban a botanikus kertben még nem voltak fák. Azt viszont semmivel nem lehet megmagyarázni, hogy az 1863. évben, amikor *Linzbauer Xavér Ferenc* vette át a már kilencedik, a 14 év óta azonos helyen művelt kertet, abban csak 89 volt a gyógynövények száma.^{11, 12, 13}

Winterl professzor a botanikus kertről kiadott listáján még csillaggal sem jelölte a gyógynövényeket, erről a XVIII. századból nincsen adatunk. Nem uralkodott más szemlélet Bécsben sem. *Jacquin*, 1770 és 1773 között kiadott, bécsi botanikus kertet ismertető, háromkötetes könyvének első ábrája feltünteti a kertben a gyógynövények helyét, e rajz szerint a kertnek közel egynegyedét foglalja el, egyéb információval adósunk marad.^{14 15} Mindehhez tudnunk kell azt, hogy a vizsgán a jelölt uraknak élő növényeket is fel kellett ismerniök.

2. *A szárított növények.* A botanikus kerttel szemben előnye volt a herbáriumnak az, hogy az az év minden szakában rendelkezésre állt és bemutatható volt. A gyógyszerészi lexikon szerint: „*Herbarium — hortus siccus* név alatt préselt, szárított s papírvékre ragasztott növények gyűjteményét értik, melyek a növények ismertetését szemléltető módon vannak hivatva elősegíteni s a tudományos kutatásoknak is nevezetes segédeszközét képezik.”¹⁶ Nevezték *herbarium vivum*nak és *herbarium conservatorium*nak is.

Winterl professzornak volt saját herbáriuma, melynek alapjait még a diákéveiben fektette le, majd gyűjtőútjai alkalmával bővített, ehhez hozzá kapta *Crantz* professzor herbáriumát, majd az 1789. évben *Franciscus Mygind* bécsi kereskedelmi tanácsos a budai egyetemre hagyományozta mindkettőjükénél gazdagabb, több növényfajt magában foglaló gyűjteményét.^{17 18} Értetlenül állunk a tény előtt, hogy a herbáriumi lapokon miért nem jelölték meg a gyógynövényeket.

1783 nyarán, a budai bizottsági vizsgálat során *Winterl* professzor előadta, amit a jelentésbe foglaltak: „*A botanikai meghatározások elősegítéséhez a tanulóknak egyes préselt növényeket adok ingyen.*”¹⁹

A szárított növények felismerése a botanika vizsga részét képezte.

¹¹ Gombocz Endre: *A budapesti egyetemi botanikus kert és tanszék története. 1770—1866.* Budapest, 1914.

¹² *MOL M. Canc. A 39, Acta generalia* 1784: 2036

¹³ Linzbauer X. F.: *A magyar királyi pesti egyetem növénykertjének jelen állapota.* Buda, Egyetemi, 1866. 10.

¹⁴ Winterl J. J.: *Index Horti Botanici Universitatis Hungaricae quae Pestini est.* 1788.

¹⁵ Jacquin, Nicolaus Josephus: *Hortus Botanicus Vindobonensis.* Wien, Kaliwoda, 1770—73, I—III.

¹⁶ Kazay Endre: *Gyógyszerészi lexikon.* Molnár, Nagybánya 1900. III. kötet 70. és 71.

¹⁷ Keller Jenő: *Crantz eredeti növényei.* Budapest, 1944. *Annales Historico-naturales Musei Nationalis Hungarici.* Pars Botanica, XXXVI. 1943. 95.

¹⁸ Bunke Zsuzsanna: *Herbarium Mygindianum. Annales Historico-Naturales Musei Nationalis Hungarici* Tomus 85. Budapest, 1993. 203—233.

¹⁹ *MOL. M. Canc. A 39. 1784: 2036 fol 148. verso.*

Az 1770. évben kibocsátott *Normativum sanitatis* előírta, hogy a gyógyszerészeknek *herbarium vivumot*, akkori nyelvezettel: zsenge fű gyűjteményt kell tartaniok, amit a rendszeres patikavizsgálatkor a városi, megyei fizikus számonkért. Ezt a rendelkezést még a XIX. század végén is megismételték.

„*Herbariumot tartani a gyakornokot tartó (gyógyszerész) főnök az 1887. július 16-i Ő cs. és kir. Felsége által jóváhagyott szabályrendelet 10. §-a értelmében tartozik, hogy gyakornokát fűvészeti gyakorlatok által a pharmacognosiába bevezesse.*”²⁰

A patikai *herbarium vivumok* feltehetően csak hazai, vadon előforduló, illetve természetű növényeket tartalmaztak.

XVIII. század végi patikavizsgálati jegyzőkönyvek egyik-másikában előfordult az, hogy amely gyógyszerárban a fizikus nem talált préselt és szárított növénygyűjteményt, ott azt jelentette, hogy elfogadott helyette egy ott levő füveskönyvet — leggyakrabban egy Matthiolum —, amit a Helytartótanács hivatalnokai a *Veza Gábor* országos protomedikus hivatalba lépése (1787 eleje) előtti időben tudomásul is vettek. Sajnálatos módon a füveskönyvek ábráinak rajzolata nem volt eléggé pontos ahhoz, hogy alkalmas lett volna a gyógynövények tévedést kizáró azonosítására.

Winterl professzor az 1776. évben egy felterjesztésében azt írta: „*A gyógyszerek körül elkövetett hibák majd Magyarországon is beláttatják az emberekkel, hogy a botanikáról komolyabban kell gondolkodni.*”²¹

Egy esetben az éves patikavizsgálati jegyzőkönyvben jelenti a fizikus, hogy az aradi patikusnak nincs *herbarium vivuma*, mert botanikai ismeretei nem elégségesek ahhoz, hogy magának egyet összeállíthasson. *Veza Gábor* visszaírt: „*Tájékozassák az aradi patikust arról, hogy jól összeállított egész gyűjtemények találhatók Pesten Kitaibel botanika adjunktusnál, ezért ő szükség esetén hozzá fordulhat.*”²² Ez egyértelműen azt jelentheti, hogy az egyetemről lehetett kapni vagy venni szárított növénygyűjteményt. Ugyancsak patikavizsgálati jegyzőkönyvből derült ki az, hogy a temesvári megyei fizikus járatlan a botanikában, holott az 1779. évben vizsgázott a bécsi egyetemen, ezért nem ellenőrizhet patikát, a városi fizikus kapta azt a megbízást, hogy a megye területén ő lássa el helyette ezt a feladatot.²³

1806-ban emberéletet követelt az, hogy a materialisták (a gyógyszer-alapanyag-nagykereskedők) több gyógynövény gyökerét nem ismerték megfelelően, az *Angustura* gyökeret egyéb, gyógyszerként alkalmazott növényével összetévesztették.²⁴

Megoldást csak *Sadler József*, a negyedik botanikaprofesszor igyekezett találni azzal, hogy összeállított 25 növényt tartalmazó füzeteket *Magyar Plánták Szárított gyűjteménye* néven. Külön füzetek tartalmazták az orvosi plántákat *Collectio Plantarum medicinalium siccatarum Hungariae* címen. Högyes szerint a gyógynövényeket tartalmazó füzetek száma 7 volt, hozzá két supplementum készült és 1823 évtől kerültek hazai és külföldi terjesztőkön át forgalomba. Ezek egy része az idők során elenyészett, *Priszter Szaniszló* professzor kutatta fel a még meglevőket, *Zalai—Sági* szerzők pedig a *Semmelweis Orvostörténeti*

²⁰ Kazay E.: 71.

²¹ Gombocz 1914. 12.

²² MOL. Htt. C 66 Relatio sanitatis 1790-2-35.

²³ MOL. Htt. C 66 Relatio sanitatis 1788-10-41.

²⁴ Linzbauer X. F.: *Codex medicinalio-sanitatis*. Buda, Egyetemi 1855. III/2. 1628. 216. 1896. jún. 3. és 1638. 220. 1806. szept. 23.

Könyvtárban találtak hozzá az orvosi plánták első pótkötetéből egy unikális példányt. Ha 9 füzet tényleges kibocsátásával számolunk, akkor az 225 gyógynövényt jelent, a napjainkra fennmaradt 6+1 füzet 175 fajt tartalmaz, melyet az 1820. évi hivatalos gyógyszerkönyv tételeivel össze lehet vetni, utóbbiban 180-nál alig néhányal több növényi gyógyszer-származékot találtam.^{25 26 27}

Sadler József a *Magyarázat a magyar plánták szárított gyűjteményéhez* előszavában azt írja: „A jól megszáritott növények gyűjteménye bötsére nézve az ábrázolásokat fellyülmúlja.” Valóban valamely növényből egy gondosan kiválasztott példány alkalmas arra, hogy több mint kétszáz év elmúltával is eredeti színét, formáját megtartva mintául szolgáljon.

3. Illusztrált gyógynövénykönyvek.

A botanikusok általában környezetük, országuk növényeit, az utazásaikon látottakat tartották szükségesnek bemutatni színes ábrákkal, különös tekintettel a ritka, nem egy esetben általuk felfedezett növényfajokkal, de nem foglalkoztak kiemelten a gyógynövényekkel. Az idevágó irodalomban nem találkoztam azzal, hogy a XVIII. század végén az egyetemi hallgatóknak a hivatalos gyógyszerkönyvhöz kapcsolható olyan gyógynövényeket ajánlalanak, amelyek ábrái az ismeretanyag elsajátításában segítségükre lehetnek volna. Sikerült a tárgyidőből néhány, általam oktatásra használhatónak ítéltet felkutatnom, ezeket az alábbiakban ismertetem. Közös jellemzőik voltak:

- a kor ismereteinek megfelelő szöveget arra alkalmas botanikus orvos, gyógyszerész írta,
- a magyarázó szöveg általában latin és német, a növényeket több, (6-7) nyelven nevezték meg,
- a szövegben és a rajzon kiemelték a növény drogként használt részét,
- a képanyagot szakszerűen válogatták és rendszereztek,
- az ábrákat rézmetsző készítette és festő színezte, tekintettel a színárnyalatokra,
- a könyvek egységes szerkesztésűek, a legtöbbje igényes kivitelű, magas esztétikai megjelenítésű.

1. Blackwell, Elisabeth:

Collectio stirpium ad usum medicinalium. I—VI. kötet, folio méretben, összesen 600 növényt ismertet. Nürnbergi nyomdában, Lavnoynál készült 1750 és 1773 között. Ebből az Egyetemi Könyvtárnak a J 41. jelű, egykorú katalógus tanúsága szerint volt példánya. A tulajdoni bejegyzésből megtudjuk, hogy az egyik könyvtári példány a kortárs Paumgartner kecskeméti gyógyszerésze volt, gyógyszer-tár-ellenőrzés során a hatvani kapucinusoknál is talált egyet a megyei fizikus, Kazay Sámuel debreceni gyógyszerész is beszerezte.

A 2. Zorn. Joannes: *Icones plantarum medicinalium*. 4-rét méretben, mindegyik kötet 100 gyógynövényt tartalmaz. Kiadója: Raspe Nürnbergben. Két kiadást ért meg, az első 5 kötetes 1779—1784., a második 6 kötetes 1784—1790 között jelent meg. Több példány maradt fenn belőle, nyilván azért mert kisebb mérete következtében olcsóbb volt az előbbi-

²⁵ Högyes 163.

²⁶ Priszter Szaniszló: Az első magyar exsiccatum-kiadványok. *Botanikai Közlemények*, 63. 1976. 217—229.

²⁷ Zalai Károly—Sági Erzsébet: Újabbban feltárt adatok Sadler József exszikkátum kiadványairól. *Botanikai Közlemények*, 69. 1982. 1—2. füzet 155—160.

nél. Az egyik fennmaradt példány *Stipsich Ferdinánd* professzoré, egy másik a debreceni *Zaininger* gyógyszerészé volt.²⁸

Az akkori bécsi dispensatoriumok növényeinek száma 500 körüli volt.

3. *Linné Carolus: Icones plantarum medicinalium.* (Abbildungen von Arzneypflanzen.) Nürnberg, Raspe 1779. I—VI. kötet. Az előszó szerint a szöveg az 1772 és 1778 között megjelent *Linné* könyvek felhasználásával készült, az 1771. évi *Pharmacopoea Wirtembergica* és az 1777. évi *Dispensatorium pharmaceuticum Brunsviciense* növényeit tartalmazza. A hat kötet egyenként 50-50, összesen 300 gyógynövényt tartalmaz. A II. kötet előszavát *Johannes Zorn* patikus írta, feltételezem azt, hogy szerepe lehetett a szerkesztésben.

A 4. *Plenck, Joseph Jacob: Icones plantarum medicinalium.* Wien, Graeffner, majd Blumauer 1788—1812. 8 kötetben, folio méretben, szöveggel, kötetenként száz színes táblával. Az utolsó kötet kiadását a szerző már nem érte meg. A mű talán még a többinél is külön kivitelű.

Itt hívom fel a figyelmet arra, hogy mennyire pontatlan közlésekkel lehet az irodalomban találkozni: *Plenck* nevét gyakran *Plenknek* írták, keresztnévét *Joseph Jakob* helyett a francia életrajzi lexikon *Jean Jacques*-nak, születési évét a német bibliográfiai lexikon 1733-nak, a francia 1738-nak, a *Hőgyes emlékkönyv* 1739-nek írja. A *Josephinum* bicentennári kiadványa szerint: 1735.²⁹

5. *Vietz, Ferdinand Bernhard: Icones plantarum medico-oekonomico-technologicorum.* Wien, Schräml, 1800. évtől. 222 gyógynövényt ismertet, mérete 22x18 cm. A kiadvány előszava közli, hogy az az 1794. évi *Pharmacopoea Austriaco-Provincialis*hoz kapcsolódik. Az első kötet közli az előfizetőket, ezek között 5 magyarországi gyógyszerész található.

Bár a tárgyalt kort időben túllépi, a magyar vonatkozása miatt megemlítem, hogy *Wagner Dániel* az 1828—29. évben kiadott egy az 1820. évi hivatalos gyógyszerkönyvhöz kapcsolható botanikai atlaszt folio méretben *Ullrich* bécsi kiadónál, két kötetben, német nyelvű szöveggel, az ábrákat magyar nyelven is ismerteti, 249 színezett táblát tartalmaz. Ebből is több példány maradt fenn.

Az oktatás forrásainak kutatása összefonódik az egyetemi könyvtár akkori állapotának megismerésével. Az 1561. évben létesített gyűjtemény a nagyszombati egyetem 1635. évi alapításával új státust nyert. A Helytartótanács is elismerte, hogy jól rendezett könyvtár nélkül az egyetemen nem virágozhat fel. A *Ratio educationis* megállapítja a könyvtárról: „*Ennek — ha valahol — itt kell a leggazdagabbnak lennie, ahol a hallgatóknak nem felületes mázt kell kapniok a tudományokból, hanem a legteljesebb kiképzésben kell részesülniök, amit a legjobb könyvek kitartó olvasása nélkül egyáltalán el nem érhetnek.*”

Az Egyetemi Könyvtár J 34/8 jelzetű 1780-as évekbeli, datálatlan orvosi könyv szakkatalógusa 188 írott lapon sorolja fel a könyveket. Ez lehet több kötetes munka is. Az alábbi adatokat jegyeztem ki:

évszám nélküli:	40 könyv
1400-as évekből	43 könyv
1500-as évekből	457 könyv
1600-as évekből	298 könyv
1700-as évekből	333 könyv
összesen:	1171 könyv

²⁸ MOL. Htt. Depart. sanit. C 66 1787-1-13 Hatvan, 1786-36-36 Kazay, 1786-36-36 Zaininger.

²⁹ Wyklicky, Helmut: *Das Josephinum*, Brandstätter, Wien. 1985. 40.

Ez a katalógus már besorolta a feloszlatott jezsuita rend anyagát, azonban abban nagyon kevés XVIII. századi orvosi könyvet találtam, ez azzal magyarázható, hogy a rend fő feladata nem a gyógyítás volt. A könyvtár 1780. augusztus 10-én kelt helytartótanácsi rendelettel köteles példány jogot nyert. A könyvanyagot nem a mennyiség, hanem az minősíti, hogy abban mennyi a korszerű, megbízható ismeretanyagot hordozó munka. A beszerzésre fordítható összeg sosem volt elég. Az egyetemi tanácsulési jegyzőkönyvek 1777 és 1784 között ismételtelen könyvigényről, és a könyvtárfejlesztést illetően be nem váltott ígéretről szólnak. Az 1783. évi bizottsági vizsgálat alkalmából a professzorok elmondták, hogy az illusztrált kiadványok különösen drágák, azokat a jövedelmükből beszerezni nem tudják és megfogalmaztak egy nagyobb könyvigényt. Winterl professzor 5 kémiai és 258 botanikai könyvet kért, a kórtan és belgyógyászat professzor 936 könyvet kért, továbbá javasolta, hogy vegyék meg Trnka professzor anatómiai könyveit és 2500 gyűjtött disszertációját. Az anatómia professzor 98, az élettan és gyógyszerstan professzor 102, a sebész 36 könyv beszerzését kérte. A kért könyvek között van 9 különféle gyógyszerkönyv. A többi kar közel 400 oldalon hosszú tömött sorokban nevezte meg az igényeket. A bölcsészkar 43 folyóiratot, tudós társaságok által kibocsátott, a természettudományos ismereteket nevükben hordozó szaklapok előfizetését kérte.

A bölcsészkar által kért könyvek zömmel 1760 és 1784 között kiadottak voltak. A könyvigény értékelése, egyeztetése alapján nyomon követhető a bölcsészkar és orvoskar kölcsönhatása. Ekkor még a bölcsészkar professzoraink legtöbbje is jegyzetből oktatott. Az igénynek anyagi fedezete nem volt, 1786-ban megvásárolták Trnka Vencel professzor könyvtárát 3000 forintért.^{30, 31}

A budapesti *Egyetemi Könyvtárban* a J 26 számú katalógus tartalmazza a *Trnka*-anyagot. Zömmel kortárs szerzők munkái, (elvéve akad köztük nem szakkönyv is, az is színvonalas munka pl. *Pray György*től, *Franklin Benjámin*től a villámról, nagyszombati elemi iskolai tankönyv.) A mennyiséget illetően mintegy 2036 könyvet, illetve disszertációt jelent és mintegy 60 kötet folyóiratot. A könyvek olykor többköteteseek. A disszertációkra jellemző, hogy nem mindegyik teljes, van hogy csak a téziseket tartalmazza, erre az oldalszámból következtetnek. Ezzel az egyetemi könyvtár orvosi könyvállománya tekintélyt érdemlő lett mind mennyiségét, mind minőségét tekintve.

A folyóiratok előnye a könyvekhez viszonyítva az, hogy általában gyorsabban közlik a tudomány fejlődésének legújabb eredményeit. A XVIII. században az egyetemi városok zömében megjelennek a folyóiratok. Ezek értékét minősíti és jelzi azt, hogy azokhoz egyetemi tanáraink is hozzájuthattak, az a tény, hogy *Winterl* professzor az 1800. évben kiadott kémiaikönyvében forrásul könyvet nem, hanem folyóiratokat sorol fel.

Az *Egyetemi Könyvtár* értékes dokumentumai közé tartozik a J 76 számú *Protocollum excipientum*, a kikölcsönzési napló, melyet 1775-től 1791-ig vezettek. Látható benne többek között, hogy *Winterl* professzor milyen könyvet kölcsönzött ki, például a volt jezsuita anyagból oda került *Macquer* kémiaikönyvét, francia nyelven.

A *Reformatio studiorum Josephina* néven ismert, 1784. június 14-én kibocsátott egyetemi vonatkozású felsőoktatási rendelkezés arra biztatja a professzorokat, hogy külföldi kollegáikkal, tudós társaságokkal folytassanak levelezést. Hogy ez mennyiben történt meg

³⁰ MOL. A 39. M. Kanc. Acta generalia 1784: 2036. 303., 317., 340—395.

³¹ Tóth András: *Az Egyetemi Könyvtár Évkönyvei* 1968. IV. 129—130.

előzőleg és a továbbiakban, arra példa a külföldi egyetemeken készített disszertációk gyűjteménye, a professzorok külföldi szaklapokban történő publikálása és nem utolsósorban munkásságuk elismeréseképpen tudós társaságokba történt felvétele, melyet Winterl professzor esetében a nekrológiájából ismerhetünk meg:

*„Winterl Jakab József professzor, orvos doktor, királyi tanácsos, a magyar királyi tudományegyetem orvosi karának kémia és botanika professzora,
a szentpétervári cári orvosi-sebészeti akadémia,
a göttingai királyi és a müncheni királyi tudományos,
a wetterauai természettudományos,
a jénai és a heidelbergi fizikus,
az erlangeni fizikus-orvosi,
a jénai ásványtani társaság tagja”.*³²

ERZSÉBET SÁGI, D. PHARM.

pharmacist
H—1093 Budapest
Lónyay u. 14.
HUNGARY

SUMMARY

This is the second part of the author's former article; the previous one was published in the last issue of our journal. The author gives an overview on the education of pharmacists in 18th-century Hungary. She attempts to provide a complete list of the sources of medical and pharmaceutical education, with a special regard on subjects lacking any textbook published in Hungary at that time. Based on the analysis of hand-written and archival data author concludes that students during their courses borrowed the required exsiccated material or manuscripts and even the herbal items from the University itself. Author calls our attention to the hitherto neglected fact, that the possibility of acquiring botanical knowledge was actually given at the University, while former researches emphasized only the difficulties. Even the library of the university at Buda and Pest possessed a rather valuable material. Author concludes, that the pharmaceutical education in Hungary represented the average level of the age.

³² Hazai's *Külföldi tudósítások*. 1811. 44. 356. MTA. Termtud., 4-rét, 23.

A SHORT HISTORY OF THE UROLOGY IN HUNGARY

KÁROLY KAPRONCZAY

1. Preface

Physicians have already been interested in the illnesses of secreting organs for a very long time which is proved by the archaeological findings, written and objective relics of the ancient Mediterranean civilisations. Even the physicians of the Ancient Greek and Roman medical schools were engaged in the problems of lithiasis. They prevented urinary stasis by sticking a tube up into urethra with which they pushed bladder stones aside or through which they carried urine off, applying it as a catheter. Even the word “catheter” comes from the Ancient Greek verb “kathiemi” meaning “carry off”. Some scientists say that the S-formed catheter was an invention of Erasistratos. It was applied even for litholapsia by *Paulus Aegineta* whose experiences were taken over by *Abul-Kasim*, *Guy de Chauliac* and *Florentinus* in the Middle Ages. The basic material of catheters was bronze, silver or tin. Physicians in the Middle Ages distinguished soft and rigid catheters. They used rigid ones for carrying urine off, soft ones for trying to remove bladder stones. The blocking of catheters had always caused much trouble until *Ambroise Paré*, the richest and wittiest innovator of instruments in the 16th century, put silver catheter guide in catheter, ceasing each blocking with a simple movement.

In the Middle Ages they already often applied the irrigation of urinary bladder to set urine in motion or to remove small bladder stones and grains of sand. Some of such methods for irrigation were elaborated by the above-mentioned *Abul-Kasim*, *Guy de Chauliac* and the Spanish *E. Franco*. Stones remaining in urinary bladder caused pain and started inflammatory processes even later. That is why as early as the Ancient Times lithotomy was attempted. Galenos was the first to advise to stick a bent finger into rectum to press bladder stones towards *perineum* so that bladder stones could be removed after cutting through the soft parts stretched by the pressure. In the 16th century *Mariano Santo* performed lithotomy with a directing pathfinder. It is evident from the contemporary descriptions written by physicians that lithotomy was regarded as one of the most serious and dangerous kinds of surgical interventions and they performed it just most rarely preferring lithotripsy. Lithotomy was mostly performed by wandering surgeons “specialised” in it but generally they were ignorant quacks. They advertised their services in fairs and markets and caused their patients a lot of pain. With regard to the incalculable consequences of lithotomy, the first orders against quackery in Hungary were most severe on those performing it.

The first anatomically elaborated processes of lithotomy were performed in the 17th century by skilled physicians and surgeons applying special instruments. The first of such

operations was performed in the 18th century by *Cheselden* whose method was adopted in the 19th century by the German *Langenbach* and for female patients by the French *Lisfranc*. Because of the absence of the relief of pain, the increased risk of wound infection and the frequent mortality, lithotomy was performed just occasionally and physicians performing it were admonished to the greatest circumspection. They preferred lithotripsy though it was performed just very rarely too because of the pain. In 1106 *Abul-Kasim* designed an instrument by means of which bladder stones could be carefully pulled out of bladder through urethra with the help of a thin yarn, after which bladder was irrigated with the aid of a catheter. In the 15th century *Alessandro Benetti* designed a *lithotrite* by means of which bladder stones could be broken in bladder already after which rubble was removed by the irrigation of the bladder.

The eminent surgeons of the 16th and the 17th century, *Paré*, *Franco* and *Hildanus*, designed so-called “duckbilled”, screwed and mechanical lithotrites one after the other in various sizes and on various levels of fineness considering anatomical points of view. Later tool-makers assembled special sets of such instruments and “mass-produced” them. According to the records of that time, lithotripsy was performed not only by experts. Some descriptions left to us are fantastic. For example at the beginning of the 19th century an English colonial officer, called *Mercet* reduced his bladder stones with a fine file stuck up into his bladder. According to another description a monk called *Hoin* shattered his bladder stones with a hammer, blowing a fine tube stuck up into his bladder. Even if these stories are true, such processes must have caused a terrible pain.

The first urological description of the Hungarian medical history dates back to 1572. It can be found in the book entitled *Ars Medica*, written by *György Lencsés* describing 26 surgical interventions. He recommended to carry urine off through catheter in the case of wandering bladder stones, described the shape of metal catheters and recommended curved ones to men and straight ones to women. Some signs show that even he was ill suffering from nephrolithiasis and that is why he knew this sickness so thoroughly. He described also the way of lithotomy but preferred lithotripsy and catheterisation. Also another Hungarian surgeon of that age, *István Borbély* from Kassa, in his book on surgery recommended a method of appliance of catheter for the removal of bladder stones and proposed powder of tooth of pike mixed in wild honey against dysuria and testicular pains.

One can find many methods for the treatment of urological diseases in the surgical schoolbook of *Sámuel Rác* entitled *A' borbélyi tanításoknak első darabja* (The First Piece of the Instructions for Barbers) published in 1794, those were applied partly in the case of nephrolithiasis and urethral disturbances like fistulas, obstructions etc. In its surgical part *Sámuel Rác* wrote rather fully of lithotripsy, catheterisation, lithotomy considered to be dangerous, catarrhal and inflammatory disturbances of urethra and the treatment of ulcers those were presumably scars originating in venereal diseases.

The medical tariff of the Council of the Governor-General of Hungary published in 1829 points to the round of urological interventions stating the physicians' and the surgeons' fees. According to this tariff a catheterisation cost 1 forint (gulden) for a man and 30 krajcárs (pennies) for a woman. A lithotripsy was 3 forints and 30 krajcárs, a lithotomy 8 forints and 30 krajcárs. These fees were accounted very high considering the value of the Hungarian forint of that time.

In 1838 *Imre Réczey* published his school-book entitled *A' sebészti műtan alapvonalai* (The Outlines of the Surgically Techniques) in Buda that gave a summary of the requirements and the factual knowledge of the instruction of surgeons at the medical school of the university in Pest. He wrote about catheterisation, the treatment of strictures and ulcers and the instruments used for such processes. He distinguished six possible modes of lithotomy of which he recommended lateral incision, high incision above pubic joint and the methods of the pressures through rectum and towards vagina. In each case he wrote about the mode of laying the patient, the number of the participants of the operation and the role and tasks of each assistant. For lithotripsy he recommended *Civiale's* method elaborated in 1824 that he applied successfully in innumerable cases. In his book in the first place he made known the methods of the French and the German surgical schools completing them with the experiences of his own surgical practice. He strove for safety and the fleeing of unnecessary dangers. He warned his students against "boldness" and urged the application of cautious and safe methods.

2. Urological surgery in Hungary in the middle of the 19 century

In the history of the urological surgery in Hungary the activity of *János Balassa* (1818—1868) was very substantial because he, who can be reckoned as the creator of the Hungarian surgical school, as a pupil of the German surgical school alloyed excellently the German, the French and the English operative experiences and methods in his surgical practice in Vienna. He obtained the professorship of surgery at the medical school of the university in Pest in 1843 which was a turning point not only in the education but also in the practice of the surgical clinic of the university. He applied inhalation anaesthesia among the first in 1847. This method was first presented just in the autumn of 1846 in Boston. He applied *Pravaz's* syringe, urine analysis, microscope, electric appliances and in 1861, for the operations of oral cavity, *Czermak's* laryngoscope, for his everyday work. He published his surgical atlas among the first in 1865, that was considered a significant work on surgery in the contemporary Europe.

As early as that he worked in Vienna as a surgeon, he performed many urological operations he made known in his publications written in German. Even at that time he urged to be very careful when performing vesicular operations, warned of the dangers of suppuration happening very often and the aftermath of the coarse scarring. He was willingly engaged in lithous disorders of urinary bladder about which he issued many publications in some Viennese medical reviews. By reason of it, he was asked by *Albert Gross*, the professor of surgery at the medical school of the university in Louisville in the U. S. A. to summarise his experiences gained in this respect. In 1855 he wrote a significant study about his experiences of 12 years. Its Hungarian translation was the introductory study of the first issue of the *Orvosi Hetilap* (Medical Weekly Paper) started in 1857. *János Balassa* gave account of his 135 nephrolithiac interventions. 92 of them were cystotomies, another 30 were lithotripsies. He resolved the removed stones into their elements and based his suppositions about their origin on this chemical analysis. He thought bladder stone was the result of malnutrition. He examined the chances of its chemical dissolution. He reported also that 11 of his patients of lithotomy died. The cause of death was either chronic nephri-

tis or cystitis or peritonitis but no fistula or urinous infiltration declared itself in any case though these were frequent concomitants of such operations at that time.

Later 5 of the 30 cases of lithotripsy became fatal. According to the results of the dissections performed by Balassa, the cause of death was tuberculosis in one case, uraemia in another and an advanced change of kidney in the rest three. Balassa performed 149 vesical operations and 43 lithotripsies during his whole practice until 1868. According to another of his essays he did a pioneering work in the Hungarian relation in the field of solving urethral stricture proving that it was not of spastic origin as it was claimed by the contemporary special literature of medicine.

Middeldorf, a surgeon from Breslau (Wrocław) applied galvanocautery as the best instrument of prompt surgical interventions first in 1856. János Balassa performed an operation with a galvanocaustic radio-knife as early as 10th May 1859 removing a cancerous penis which was considered a rarity at that time even in the European relation. He recommended radio-knife for the operations accompanied by the great risk of bleeding because it served not only for the promptness of surgical interventions but also for guarding against the risk of bleeding. He was engaged in urethral plastics, ceasing of phimoses and removal of tumours.

To give an overall picture of the contemporary Hungarian urology it is necessary to mention that lithotripsies, cystotomies and lesser or greater plastic operations were performed with good results in other Hungarian surgical wards too. For instance in 1861 the *Orvosi Hetilap* (Medical Weekly Paper) made known that in Kecskemét in 1855 János Helle, the chief medical officer of the district of Kiskunság (Little Cumania, a district in Central Hungary) had sutured a 25-year-old man's penis back on with full success (that had been snipped off before by the husband of the man's lover in a tavern brawl) after which the patient had recovered entirely. Once during the treatment, urine infiltration declared itself that was solved by sticking an elastic catheter up into the urinary bladder. The place of the operation was dressed with coal dust and turpentine oil.

After János Balassa's death the direction of his department of surgery was taken over by József Kovács (1832—1887). Under his leadership the department moved into a new building, its medical staff was growing and could work under better conditions than before. József Kovács was János Balassa's fit follower, though his surgical ideas were very conservative as compared with his contemporaries'. He followed his master's urological surgical practice and performed 682 urological operations in the 30 years of his leadership. His regulations for cleanliness and wound treatment, kept under extremely strict control, played a great part in the recoveries notwithstanding that he did not adopt Lister's procedure for wound disinfecting. János Balassa performed median lithotomy in 192 cases. In 25 years József Kovács did the same in 377 cases and performed lithotripsy in 270 cases. Jónás Baron, a surgeon of József Kovács's department, often referred to József Kovács's practice, mainly his urological surgical cases in the annotations and complements of Konrad Heitzmann's monograph translated from German into Hungarian, entitled *A sebészet kórtana és gyógytana alapvonalai* (The Outlines of the Pathology and Therapy of Surgery). In 1884 Imre Réczey compiled a jubilee almanac that raised a monument to the memory of József Kovács's professorial activity lasting 25 years. In the book the authors gave a detailed account of József Kovács's clinical urological operations, the applications of hypospadias-catheters and epispadias-catheters and the methodology of the appliance of in-

dwelling catheters and that he performed urethral dilatations applying *Lyonel's* dilator and that they performed internal urethrotomy applying urethrometer and urethrotome instruments and introduced indwelling catheter after the intervention.

József Kovács saw clearly what opportunities would present themselves for urological surgery and that sooner or later there should be a separate section established for it in each hospital of Hungary and its practice should "get into the hands" of surgeons specialised in it. One of his students, *Géza Antal* (1846—1889) began his surgical career in Kovács's department and started to be engaged in urological surgery under Kovács's inspiration. In 1889, next before he died *Géza Antal* earned the corresponding membership of the Hungarian Academy of Sciences for his activity in the domain of urological surgery. He got to the department directed by József Kovács in 1873. In 1876 he qualified as a private-docent in the theme entitled *A férfi és női nemi szervek sebészeti bántalmai* (The Surgical Lesions of Male and Female Genital Organs). In 1883 he became a titular professor of urological surgery and the head physician of the separate urological ward established in the *Rókus Kórház* (Saint Roch Hospital) in Budapest in the same year. He was an eminent surgeon indeed being considered one of the pioneers of the urological surgery and the therapy of urological diseases in Hungary. In 1888 he published an excellent school-book of operative surgery entitled *A húgyszervi bántalmak sebészeti kór- és gyógytana* (The Surgical Pathology and Therapy of the Lesions of Urinary Organs) that became the first Hungarian standard work and school-book of urology used for long. It was published also in German, bringing *Géza Antal's* name into international repute. In his book he presented the science of urology divided into 16 lectures. In his presentation urology can really be regarded as an own science having its own tasks circumscribed properly. The first chapter of the book gives anatomical attainments. The second deals with the methods of urethral examination, the percussion, the disinfecting procedures before the examination, the rules of the introduction of instruments, the reflections and their methods. The third chapter is about inflammatory lesions, inflammations and the strictures connected with them. The following lecture deals with the dilating and surgical interventions ceasing strictures, the next with the international practice of urological surgery. The following chapters are about the symptomatology and the operative surgery of urethral strictures and fistulas, the next ones deal with injuries, foreign bodies, stones, tumours and disorders. From the eighth chapter the book is about bladder troubles and the methods of their examination. From the tenth chapter it deals with the urological surgical interventions themselves like the removal of bladder stones or the methods of trituration, and makes known the special bibliography and the statistical figures related to them.

He dealt engrossed with the chances of the illumination of urological cavities as a diagnostic method on the analogy of ophthalmoscopy and laryngoscopy and the elaboration of its techniques. The instruments applied till then were suitable for the examination of a very little area only. He found *Grünfeld's* apparatus the best. Later *Leiter's* electric illumination, that was 5—7 millimetres in diameter, was led in it. Developing and completing it *Antal* constructed his own appliance called *auerourethroscope*. This apparatus made the inflation and the dilation of urethra possible, so a surface of several square centimetres became visible at the same time owing to the illumination. He applied *Nitze's* cystoscope with good results through which he could take good photographs. In 1881 in the perfection of *Nitze's* cystoscope also *József Grünfeld* took part who was Hungarian by origin. *Géza Antal* was

an eminent operator. He changed the technique of cystotomy and the crateriform incision with the more exact and more correct suturing of the surfaces of the incision, initiated by him, was adopted in all the world. He died unexpectedly at the age of 43. His death was a grievous loss not only for the Hungarian but also for all the European urological research.

The first urological surgical ward in Hungary was established in the *Rókus Kórház* (Saint Roch Hospital) and in the following decades many further ones were established in all the country. Placing urological patients in a separate sickward of the surgical ward and entrusting their operations to surgeons specialised in urological surgery became a general practice in the hospitals of Hungary. After Géza Antal's unexpected death *László Farkas* (1847—1913) was entrusted with the direction of Antal's ward in the *Rókus Kórház* (Saint Roch Hospital). He not only became his master's worthy successor but also acquired fame constructing many new medical instruments. Today neither of them is in use any more but *Farkas's syringe* as it is called. *László Farkas* was a many-sided, picturesque character. As a young physician he took part in the organisation of the sanitary service of the *Hungarian Red Cross Society* and the establishment of the ambulance units of Hungary. He was the originator of the Hungarian field hospital system too. Similarly he played a great role in the organisation of the training of the Hungarian professional and voluntary Red Cross nurses, the elaboration of the curriculum of the training and the training itself started in 1881. From 1897 to 1898, during the Greek-Ottoman War, behind the front lines he directed a field hospital on account of which he was later treated also with the greatest Ottoman state distinction.

In the 1860s some English surgeons and also others following them performed several ovariectomies. The injury of the ureter was a frequent outgrowth of these operations. After some animal experiments Professor *Simon*, a surgeon in Heidelberg, was the first to perform nephrectomy on 2nd August 1869. Though he did it with no antisepsis, his patient left hospital six weeks later recovered totally. In Hungary *Ignác Semmelweis* (1818—1865) was the first to perform laparoovariectomy in 1863. He was succeeded by *János Balassa* in 1865, *Ferenc Darányi* in 1868 in Arad (a town in the country), *József Kovács*, *Sándor Lumniczer* and *Endre Sebestyén Kovács*. *Imre Réczey* (1848—1913), one of the pupils of *József Kovács*, was the first to perform nephrectomy on 23rd June 1880 but some weeks later also another Hungarian physician, *Manó Herczel*, did the same successfully. Though *Imre Réczey's* patient died some weeks later, it was the 48th successful operation of this kind in the world.

On 16th October 1885 *Vilmos Tauffer* (1851—1935), the founder of the Hungarian gynaecological school, performed nephrectomy because of the injury of the ureter and in November he even sutured successfully the ureter injured in the course of the operation. Later the wittily united ureter was working efficiently. Tauffer used this manoeuvre with good results later as well. On 1st May 1886 he removed a suppurated kidney, on 11th November performed nephrectomy in transperitoneal way because of hydronephrosis, in February 1888 removed a healthy kidney because of a ureter injured in a bad accident. In 1890 he performed nephrectomy because of nephrolithiasis, in 1893 he did the same on a male patient because of pyonephritis. This kind of surgical interventions happened still only rarely at that time in Hungary.

Vilmos Tauffer realized that also gynaecologists should care for nephrolithiasis and the disturbances of urinary passage because some of these organs are near female genitals, their

functions change during pregnancy so the two systems become disordered together very often. Therefore in the department of gynaecology in Budapest a separate consultation by specialists started to work under Tauffer's personal direction for female vesical patients. Tauffer gained many practical experiences of cystoscopy as well and usually performed even ureteral catheterisation applying *Kelly's* mirror. He published his experiences gained in renal and ureteral surgery in the journal called *Magyar Orvosi Archivum* (Hungarian Medical Archives) in 1893. In the book published for the 25th anniversary of his professorship, 158 such cases were made known. The chance, that urine excreted by the two kidneys could be collected separately by ureteral catheters, enlarged the possibilities of diagnostics greatly to which the renal physiological researches of *Sándor Korányi* (1866—1944) and later the possibilities of the intensive application of X-ray were added. One must not forget even the *Record's* syringe of two precision instrument makers from Berlin, *Dewitt* and *Herz*, meeting the requirements of asepsis, presented in 1895, that made the development of the technique of intravenous injection possible. These discoveries in the domain of urology substituted the morphological view for the physiological, which changed the view and the practice of the urology of the turn of the 19th and the 20th century in Hungary fundamentally.

3. The rise of urology as an independent discipline in Hungary (1900—1936)

The establisher of the independent urology in Hungary, Professor *Géza Illyés* (1870—1951), the second Hungarian academician of this domain, who earned the corresponding membership of the *Hungarian Academy of Sciences* in 1936 and the ordinary membership in 1943, got to *Gyula Dollinger's* department of surgery in 1895. The eminent surgeon Dollinger turned *Géza Illyés* towards urological surgery consciously. In 1899 Illyés published a significant study entitled *A cystoscop alkalmazásának jelen állásáról a sebészetben* (On the Present State of the Application of Cystoscope in Surgery) in the *Orvosi Hetilap* (Medical Weekly Paper). In 1900 Illyés was already Dollinger's first assistant. In the hospital section under his leadership he initiated *Sándor Korányi's* cyroscopic method laying the foundation for functional renal examination. In 1901 Illyés proposed to the Hungarian medical public to fill up urological hollow organs with contrast material and make serviceable X-ray pictures about them. He ingested bismuth nitrate into renal pelvis through ureteral catheter to make the part of body, he wanted to see, visible in X-ray picture. This method was called *pyelography* by *Völker* and by *Sándor Lichtenberg*. The latter, working in Berlin at the same time, used 5—10 per cent collagrol for the same purpose but later it turned to be noxious. *Völker* suggested indigo carmine ingested intravenously for the same purpose and observed the evacuation of the stain through cystoscope. In Hungary *Géza Illyés* was the first to adopt this procedure. In 1904 by reason of his wide urological surgical practice and his scientific work he became a private-docent of the university in Budapest, in 1905 he was put at the lead of the urological ward of the *Apponyi Poliklinika* (Apponyi Policlinic), a polilinic of 32 beds and in 1913 he took over the management of the urological surgical ward of the *Rókus Kórház* (Saint Roch Hospital), a ward of 120 beds that became the *Urological Clinic* of the medical school of the university in Budapest on 25th June 1920. In his publication written about the eight years of his work in the poly-

clinic he stated that he had performed 349 renal operations in the meantime. Some of them were prostatectomies or operative solutions of hypernephroma but he performed also nephrectomies because of renal tuberculosis.

Working in his own wards and clinic he continued to be engaged in the elaboration of the methods of the staining and illumination of renal cavity system. He adopted *Osborn's* intravenous procedure with sodium iodide, but iodine sensitivity made the examinations impossible very often. In Berlin Lichtenberg applied the material called uroselectan with good results. It was applied by Illyés as well but only for intensive clinical examinations because this contrast material was very expensive. Trying several matters, they elaborated finer methods of pyelography which perfected other medical methods and they got an overall picture of renal function and the dynamics of the system. Illyés insisted on the importance of the pathology of the whole system in contradiction to the pathology of a single organ. It was a great perception to realize that renal excretion and the lead of urine constituted an inseparable unity, the disturbance of one of them could call forth the dysfunction of the other.

The clinic directed by Géza Illyés really became one of the most significant European centres of urological research which is shown also by the fact that he became a member of the editorial board of the journal, published in German, called *Zeitschrift für urologische Chirurgie* (Journal for renal substance in the International Urological Surgery) in 1925 and the leader of the theme entitled *The causes of the suppuration of renal substance* in the International Urological Congress in Vienna in 1928. In 1925 Illyés was elected as the president of the *Hungarian Urologists' Society* organised at the same time. The leaders of the Hungarian urological wards of that time and three other private-docents were from his department, as his former pupils. In 1924 the university examination of specialists of urology was introduced on his motion. The condition of this special qualification was not only a surgical practice but also a practice for a definite time in a urological ward or in a separated urological section of a surgical ward. This disposition acknowledged urology as an independent field of research officially though it was just an optional subject in the curriculum of the medical schools of the universities in Hungary. In 1930 Illyés published his school-book entitled *Urológia* (Urology) that, relying on original matters, became an important standard work of the subject of the disorders of urinary organs and the urological surgical practice.

The importance of the urology in Hungary increased when Géza Illyés was elected as a corresponding member of the *Hungarian Academy of Sciences* in 1936 and as an ordinary member in 1941 and when his clinic, directed by him up to 1943, was moved into a new building in 1936. In 1941 Illyés submitted his proposition entitled *Az urológiai osztályok létesítése tárgyában* (On the Subject of the Institution of Urological Wards) to the *Hungarian National Health Council*. In the proposition he moved the widening of the Hungarian urological health provision and the institution of new urological wards. He supported his proposition by statistical figures. He realized that the most of the recognised urological illnesses required not only special health provision but also surgical intervention. In his proposition he moved the institution of 18 national centres but thought it unavoidable anyway to institute a urological ward of 30 or 40 beds in each hospital larger than of 300 beds.

4. The part of the urological wards of general hospitals in the development of urology in Hungary

As stated above the first Hungarian separate urological surgical ward was instituted in the *Rókus Kórház* (Saint Roch Hospital) in Budapest but in 1884 a similar ward with 30 beds was opened in the municipal hospital in Kolozsvár as well. The second independent urological surgical ward in Budapest was opened in the *Új Szent János Kórház* (New Saint John's Hospital) in 1896. The first chief of this ward was *Sándor Bakó*, the second was *Béla Rihmer* from 1913. The latter had a urological surgical practice in Kovács's and later in Dollinger's department and had great experience of nephrectomy. It is owing to him that the number of the beds of the ward was increased up to 96 so he developed the ward into the second-largest of such institutes of Hungary. He was succeeded by *Gyula Minder* who raised the quality of the working of the ward to a high level during his period lasting six years in the *János Kórház* (Saint John Hospital). From 1943 to 1945 Minder was the head physician of the *Urological Clinic* in Budapest, succeeding Illyés.

Gyula Minder's successor in the *Új Szent János Kórház* (New Saint John Hospital) was *Aurél Noszkay* (1900—1987) who was a prominent character of the urological surgery in Hungary. Noszkay gained his surgical experiences in the surgical department in Debrecen. He got to the urological ward of the *János Kórház* (Saint John Hospital) in Budapest in 1931 and spent the rest of his career there. He was very instrumental in the elaboration of intravenous pyelography. He thought that the problems of contrast materials had been solved by uroselectan B but thought it still necessary to strive after the elaboration of a right Hungarian preparation. His aim was to find a contrast material offering a good shadow even in little dose, in order to get nephrogram and pyelogram becoming distinguishable promptly without any harmful effect of the material on organism. Partly on behalf of this urological ward *Egger's* pharmaceutical factory produced a kind of iodic contrast material that could pass through organism without changing, excreted only in kidney. At first they tried the medicine called *Renumbrol* on animals, then on 55 human patients. Abroad for the same purpose the 25 per cent solution of bromide of sodium was applied that is *Umbrenal* that was very expensive. Aurél Noszkay wrote about the possibilities of the application of contrast materials in his study published in 1931. He wrote that contrast materials could be gases, ureteral catheter offering shade, mostly iodic or bromic compounds offering strong shade introduced into the calyceal renal pelvis system in retrograde way through catheter or solid iodine introduced intravenously and excreted by kidney. Today it is just a medical historical thing of interest that among gases they used oxygen, nitrogen or carbon dioxide, getting them between the kidney and the bladder or filling up the hollows of these organs with one of these gases but because of the risk of embolism they gave it up shortly. In the course of pyelography they found out that renal pelvis became empty periodically which happened by the systole of calyces and at the same time renal pelvis was in diastole. Some of them thought that contrast material was voided out of renal pelvis in undulate way, with contraction which later was supported by operative data too. This passage of contrast material repeated itself in certain intervals regularly and the pyelogram changed in accordance with this repetition. In 1934 Noszkay became a head physician of consultation in

the Clinic of the *O. T. B. A.* In the 1930s he went to Berlin several times on professional instructional trips and spent a long time there, in *Sándor Lichtenberg's* institute. Lichtenberg was the physician whose pyelographical methods and view he introduced in Hungary when he returned. From 1943 to 1974 Noszkay was the head physician of the urological ward of the *János Kórház* (Saint John's Hospital), in 1947 he became a private-docent, and in 1956 he earned the degree of the Doctor of Medicine by reason of his dissertation entitled *Szülészeti és nőgyógyászati sérülések* (Obstetrical and Gynaecological Lesions).

Actually the system of clinics and hospital wards in Hungary started to develop only in the 1950s when the establishment of the urological wards in the hospitals and the organisation of the consultations by specialists of urology in the clinics of the social insurance became "obligatory" not only in the capital and in the county towns but a certain number of the inhabitants of a town started to require the establishment of such sections. The great break-through in the training of the Hungarian physicians was when urology became a compulsory subject at the Hungarian medical universities with the obligation of a university examination. Among the pupils of Illyés, working in hospitals, *Jenő Borza*, the head physician of the *Társadalombiztosítási Intézet Uzsoki Utcai Kórháza* (Hospital of the Social Insurance, in Uzsoki Street) in Budapest, *Jenő Dózsa*, the urologists' head physician in the *Apponyi Poliklinika* (Apponyi Polyclinic), *János Herman*, the urologists' head physician in the hospital in Veszprém, *Béla Mező*, the urologists' head physician in the *Szent István Kórház* (Saint Stephen's Hospital) and *Zsigmond Faragó*, the urologists' head physician in the *Zsidó Kórház* (Jewish Hospital) stood pre-emptively. They were also private-docents of this professional field.

5. The education of urology in Hungary after the 2nd World War

After Géza Illyés retired, the direction of the clinic in Budapest was taken over by Gyula Minder. He was succeeded by *Antal Babics* (1902—1992) who also played an important role in the public and political life of Hungary during his professional life. He took his degree as a physician in 1929 in Budapest, later studied in Berlin as a pupil of Lichtenberg and from 1936 to 1937 completed it with another scholarship in Warsaw. After returning to Hungary he worked in Géza Illyés's clinic from 1938 to 1940. From 1943 to 1945 he was the commissioned sub-director of the clinic. From 1943 to 1945 he worked as the head physician of the presidial urological ward of the *Honvédkórház* (Military Hospital) in Budapest. From 1945 he was the director of the clinic of urology in Budapest, a professor and several times a dean or the rector of the *Medical University in Budapest*. In 1949 he became a corresponding member and in 1950 an ordinary member of the Hungarian Academy of Sciences. From 1949 to 1967 he was the president of the Medical Department of this Academy. He was a member of several foreign societies and the president of several Hungarian medical and health, social and trade-union organisations. He was also the president of the *Hungarian Urologists' Society* for a long time. From 26th to 31st October 1956 he was the Minister of Health of the *Imre Nagy* Government but he denied it until the end of the 1980s though he actually never performed the duties of his ministerial office. He was engaged in the pathophysiology of the renal

cavity system, and the problems of the rise of renal stones, and pointed to the importance of the role of lymph circulation in the disorders of renal pelvis. Some of his considerable books were published also in German, English and Russian.

KÁROLY KAPRONCZAY, D. Univ.
general director
Semmelweis Museum. Library
and Archives for the History
of Medicine
H—1013 Budapest, Apród u. 1—3.
HUNGARY

ÖSSZEFOGLALÁS

A cikk, miután röviden összefoglalja számunkra az urológia fejlődését az ókortól a 18. századig, e szaktudomány magyarországi történetét ismerteti. Az első urológiai tárgyú szövegrészeket Rácz Sámuel, munkájában, *A' borbélyi tanításoknak első darabjában* (1794) fedezhetők föl. A szakirodalom ettől fogva még igen sokáig a sebészeti munkák részeként tárgyalja az urológiai problémákat. Réczey és Balassa, illetve utódaik, az urogenitális rendszerre egyre határozottabban szakosodó Kovács József vagy Antal Géza, munkásságára egyaránt e szemlélet jellemző, noha a műtéti eljárások egyre eredményesebbek és sokszínűbbek, némelyik hazánkban kidolgozott eljárás pedig már nemzetközi feltűnést is kelt. A urológiai diagnosztikában (cytoszkóp) a magyar származású Grünfeld József szerez érdemeket. Az urológiai-, és elsősorban a vese-sebészethez a kezdetben nőgyógyászati műtétek útján kapcsolódó Tauffer Vilmos szintén korszakos eredményeket produkál. Az önálló urológia megteremtése hazánkban Illyés Géza (1870—1951) nevéhez fűződik: ő a Rókus Kórházban előbb önálló urológiai osztályt hoz létre: ebből az osztályból alakul meg 1920-ban a budapesti Orvosegyetem első urológiai klinikája. Illyés szerepe jelentős a modern diagnosztikai eljárások (kyroszkóp, pyelográfia) kidolgozásában is. 1924-től az ő kezdeményezésére már szakvizsgát is lehetett tenni a diszciplínából. Illyés *Urológia* című munkája (1930) a szakma első, s azóta is nagyra becsült tankönyve volt hazánkban. Önálló urológiai osztályok a századfordulótól más kórházakban is létesülnek, például Kolozsvárott a Városi Kórházban vagy a Szent János Kórházban (Bakó, Rihmer, később Minder, Noszkay vezetésével). A cikk utolsó fejezete a II. világháború utáni hazai urológusképzés fejlődését tekinti át röviden.

LITERATURE

1. Antal G.: *A húgyszervi bántalmak sebészi kór- és gyógytana.* (The Surgical Pathology and Therapy of the Lesions of Urinary Organs) Budapest, 1888.
2. Antal G.—Réczey L.: *Kovács József tanár kórodája az 1871/72, 1872/73, 1873/74 tanévben.* (Prof. József Kovács' Hospital in the School-Years 1871/72, 1872/73, 1873/74). Budapest, 1975.
3. Babics A.: *Illyés Géza. A múlt magyar tudósai.* (Géza Illyés. The Hungarian Scientists of the past) Budapest, 1972.

4. Bakó S.: *Közkórházi Orvos Társulat* 1895. áprilisi ülés (meeting April)
5. Bakó S.: *Közkórházi Orvos Társulat* 1896. áprilisi ülés (meeting April)
6. Balassa J.: *Képző-műtétek* (Plastic Operations) Budapest, 1867.
7. Balogh F.: *Orvosi Hetilap* 1984.2.
8. Balogh J.: *Comm. de Hist Artis Med.* 1980. 89—91.
9. Báron J.: *A sebészi kór- és gyógytan alapvonalai.* (The Outlines of Surgical Pathology and Therapy) Pest, 1871.
10. Dollinger, Gy.: *Orvosi Hetilap* 1893, 509.
11. *Fővárosi Tanács János Kórház Jubileumi Évkönyve.* (The Jubilee Year-Book of Saint John's Hospital of the Council of the Capital). Budapest, 1970.
12. Helle J.: *Gyógyászat* 1861. 16. 330.
13. Herman J.: Magántanári próbaelőadás (Private-docent's Trial lecture) *Orvosi Hetilap* 1938. 7. 148.
14. Herzel M.: *Közkórházi Orvos Társulat* 1897. novemberi ülés (meeting November).
15. Herzel M.: *Közkórházi Orvos Társulat* 1898. februári ülés (meeting February).
16. Illyés G.: *Urológia.* (Urology) Budapest, 1931.
17. Janny Gy.: *Balassa János összegyűjtött kisebb művei.* (The Collected Minor Works of János Balassa) Budapest, 1875.
18. Lévy J.: *Észleleteim a sebészi gyakorlatból.* (My Observations from the Surgical Practice). Budapest, 1902.
19. Mihalik J.: *Történelmi Tár* 1894.
20. Noszkay A.: A kiválasztásos urográfia értéke az urológiai és sebészeti kórismezésben. (The Value of Secreting Urography in the Urological and Surgical Diagnostics). *Hüttl-Emlékkönyv.* Debrecen, 1941.
21. Noszkay A.: *Gyógyászat* 1861.16.330.
22. Noszkay A.: *Orvosi Hetilap* 1930.52., 1933.32., 1942.26.
23. Noszkay A.: *Orvosi Tudósító* 1933.23.
24. Perjés G.: Balassa János szerepe a magyarországi urológia előtörténetében. (János Balassa's Role in the Prehistory of the Urology in Hungary) *Comm. de Hist. Artis Med.* 1971. 60—71.
25. Pólya J.: Herczel Manó. *Therapia* 1925. 4.
26. Rácz S.: *A' borbélyi tanításoknak első darabja.* (The First Piece of the Instructions for Barbers) Pest, 1794.
27. Réczey L.: *Kovács József negyedszázados tanárkodásának emlékére írt ünnepi dolgozatok 1869—1894.* (Festal Dissertations to the Memory of József Kovács's Professorship of a Quarter of a Century 1869—1894.). Budapest, 1895.
28. Réczey L.: *Közkórházi Orvos Társulat* 1896. novemberi ülés (meeting November)
29. Réczey L.: *Orvosi Hetilap* 1882: issues 31, 32, 33, 35, 37.
30. Réczey L.: *A sebészi műtan alapvonalai.* (The Outlines of Surgical Techniques) Buda, 1838.
31. Spielmann J.: *A közjó szolgálatában.* (In the Service of Public) Bucharest, 1976.
32. *Törvényes Orvosi Díjszabás* (Legal Medical Tariff) 1829. Primási Levéltár, Esztergom, B.165.
33. Varjas B.: *XVI. századi magyar orvosi könyv.* (Hungarian Book of Medicine from the 16th Century) Kolozsvár, 1943.

AZ 1865-ÖS POZSONYI KÓRHÁZI SZEMLE — A MAGYARORSZÁGI KÓRHÁZÜGY ELSŐ FOLYÓIRATA*

KISS LÁSZLÓ

„Az orvosi tudomány oly gazdag... hogy nem egy, de tíz lap sem képes azt tökéletesen képviselni...” — vélte Markusovszky Lajos 1860 októberében, a Bach-féle abszolutizmus bukása idején. Remélve az orvosi ügyek intézésének s az orvostudomány magyar kézbe kerülését, így fejezte be a gondolatot: „...orvosi tudományunk... is oly területre tehet szert, mely több közlöny létét is nemcsak hasznossá, de lehetővé is fogja tenni” (Markusovszky, 1860, p. 810). Az akkor még egyetlen magyar orvosi lap szerkesztőjét nemcsak a nagypolitikában küszöbön álló változás készítette e nyilatkozatra, hanem az *Orvosi Hetilap*ot közvetlenül érintő esemény is: a redakcióból kiváló *Poór Imre* szerkesztőtárs engedélyt kapott a *Gyógyászat* című közlöny megindítására. Az 1861 januárjától megjelenő *Gyógyászat* 1865. évi első száma az önálló magyar orvosi irodalom fejlesztésére szólította fel olvasóit, ami a lap szerint többek közt a „*kórodai okszerű tapasztalatok gyűjtése által*” valósítható meg (*Gyógyászat*, 1865).

A korszak két jelentős orvosi folyóiratában megfogalmazott igényeknek — sokak számára meglepő módon — nem az ország tudományos központja, az orvosi kar székhelye próbált eleget tenni, hanem egy vidéki város: Pozsony. Az a város, amely 1848-ig a diétának (országgyűlésnek) és a királykoronázásoknak helyt adva, az ország fővárosának számított s amely megtépzott presztízsét 1864-ben legalább részben visszaszerezte azáltal, hogy itt nyílt meg a Magyar Királyság első országos közkórháza, melyhez „*hasonló Őfelsége mindkét államában nem volt található*” (Grósz, p. 112).

Nos, a magyar királyi belügyminisztériumi titkár, *dr. Grósz Lipót* 1869-es Emlékiratában ily módon kidicsért „*minta intézet*”, a pozsonyi Országos Közkórház orvosai már a kórház fennállásának második évében elhatározták, hogy önálló fórumot biztosítanak a *Poór* által (is) szorgalmazott „*kórodai okszerű tapasztalatok*” publikálásához. Az 1865 januárjában induló új orvosi havilap, *Kórházi Szemle — A hazai kórházak, gyógygyakorlat és orvosi irodalom közlönye* címmel jelent meg. Az összehasonlítás megkönnyítésére megemlítjük, hogy az *Orvosi Hetilap* a „*honi és külföldi gyógyászat és kórbúvárlat közlönye*”-ként, a *Gyógyászat* „*az orvostudomány hazai és külföldi fejlődésének, különösen a gyógygyakorlatnak közlönye*”-ként határozta meg érdeklődési körének fő irányát. Ezekkel szemben, illetve ezeket kiegészítve, a pozsonyi *Kórházi Szemle* elsősorban a hazai kórházak, a kórházi orvosok közlönye kívánt lenni.

Az új orvosi szaklap szerkesztő-tulajdonosa a pozsonyi Országos Közkórház bujakór- és bőrbeteg osztályának „elsődorvosa”, *iff. Zlamál Vilmos* lett. A morva gyökerű Zlamálok közül az idősebb *Zlamál Vilmos* (1803—1886), az első magyar „*regni veterinarius*” (országos

* A Zsámboki Emlékéremmel kitüntetett szerző 2001. április 19-én tartott előadásának szerkesztett szövege.

állatorvos), a pesti Állatgyógyintézet egykori igazgatójának emléke ma is elevenen él (Kovács-Fehér, 1986, pp. 214—216, Pintér-Für, 1985, pp. 697—704). Nem mondható ez el a fiáról, az ifj. Zlamál Vilmosról, kinek pl. „a Szinnyei” (Magyar írók élete és munkái) még az alapvető életrajzi adatait sem közli. Nem lesz tehát felesleges, röviden vázolni életútját.

Ifj. Zlamál Vilmos 1831. november 17-én született Galíciában (a mai Ukrajna területén), ahol atyja katonaeorvosként működött. Később a család előbb Temesvárra, majd Pestre került s a két Zlamál — atya s fia — szinte egyszerre tanulták a magyar nyelvet. Ugyancsak mindketten, idegen származásuk ellenére szívvel-lélekkel álltak 1848-ban Kossuth zászlaja alá. Az ifjabbik Vilmos a piaristák pesti gimnáziumából 17 éves fejjel állt be honvéddnek és végigharcolta a szabadságharcot: Buda visszavételénél az első közt érte el a vár falát (Győry, p. 1). Ő juttatta el három aradi vértanú, Nagysándor József, Leiningen Károly és Damjanich János tábornokok búcsúleveleit szeretteikhez (Győry, p. 4). Atya s fia sorsa a megtorlás idején is összefonódott: mindketten a hírhedt pesti Újépület foglyai lettek, ahonnan csak a magyar érzelmű édesanya s feleség, Barbara Herle osztrák rokoni kapcsolatai révén szabadulhattak ki. Egyfajta büntetésként azonban a fiatal Vilmos csak Bécsben tanulhatott tovább. Bécsben szerzett 1855-ben orvosi, majd két év múlva sebészdoktori címet. Tanulmányai idején a már akkor Európa-hírű bonctanprofesszor, Hyrtl József mellett mint „tanszéki magyarázó segéd (Demonstrator)” (Zlamál, 1862, p. VI.) működött és 1854-ben, tehát még medikusként kiadta 280 oldalas s 12 táblával illusztrált művét, *A bonctan rövid kézikönyvét*. (A könyv 1862-ben bővített, második kiadásban is megjelent.) Tanulmányai befejezte után, a szabadságharcban való részvételéért büntetésből (Győry, p. 1) az osztrák haditengerészethez sorozták be őt, ahol 1857. aug. 17-től 1861. okt. 18-ig szolgált. Előbb hajóseborvosként, majd 1858-tól korvetorvosként megfordult a Földközi-tenger szinte valamennyi nagy kikötőjében. Leghosszabb időt, több mint másfél évet a *Princz Eugen* hadihajón töltött el. Ez a hajó a konstantinápolyi osztrák intermuncius (követségi helyettes) szolgálatában cirkált a Földközi-tenger vizein (Wirkl, 1871). Leszerelése után Zlamál a *Gyógyászat* hasábjain több folytatásban közzé tette hajóorvosi tapasztalatait „*Utazási napló töredékek*” cím alatt (Zlamál, 1861). Az érdekes kordokumentumból most csak egy, a témánk szempontjából jelentős mondatot idézünk: „*Írnék... levélalakban kórházi szemlét, telefonván különféle ritka táji betegségeket és az általános egészségre befolyással bíró népszokásokat*” (cit. Batári, 1971, p. 2168). Vagyis az 1865-ös pozsonyi Kórházi Szemle eszméje talán már hajóorvosi útja során megfogalmazódott Zlamálban.

Pedig eredetileg nem is Pozsonyban szándékozott letelepedni. Leszerelése után ugyanis megpályázta a kolozsvári orvossebészi tanintézet megüresedett leíró és tájbonctani tanszékét (Batári, 1971, p. 2168) — eredménytelenül. Így a kitűnő Hyrtl-tanítvány és a keresett bonctani kézikönyv szerzője kénytelen volt beérni a pozsonyi királyi állami főgimnázium tanári állásával. Szerencsére csak rövid ideig maradt a „mellékvágányon”: 1864 végén megkapta kinevezését az akkori megnyíló Országos Közkórházba. E kórház főorvosaként indította újtára a, sajnos, csak rövid életű Kórházi Szemlét. Az újságszerkesztési kudarc nem szegte kedvét, több tanulmányt tett közzé a magyar és osztrák orvosi lapokban, sőt 1871-ben egy újabb könyvre is futotta erejéből *A bujakóros bántalmak kór- és gyógytana* címmel. Bizonyára előbb-utóbb a pesti orvosi kar is felfigyelt volna a kiváló vidéki dermatovenerológusra, ígéretesen ívelő karrierjét azonban egy alattomos kór törte ketté. Pár héttel 42. születésnapja előtt, 1873. szeptember 15-én hunyt el Budán. Földi maradványai a Farkastréti temetőben nyugszanak.

Visszatérve Pozsonyba s 1865-be: Zlamált szerkesztői munkájában két főmunkatárs, a sebészfőorvos *Gotthardt Károly* és a szemészeti osztály vezetője, az országos szemész címet is viselő *Kanka Károly* segítette. Elgondolkodtató, hogy a kórházigazgató s egyben a belgyógyászat és elmeosztály főorvosa, *Déván Károly* (1807—1889) sem szerkesztőként, sem szerzőként nem támogatta az általa irányított intézménynek hírnevet szerző vállalkozást. A Trencsén megyei Botfalváról (ma: Bzince pod Javorinou) származó, s a Pozsony megyei kolerajárványt feldolgozó 1832-es disszertációjával (*Dörnyei*, 1998, p. 134) Pesten orvossá avatott, a Bach-rendszeret hivatalnokként, cs. kir. egészségügyi tanácsosi címmel kiszolgáló *Déván* passzivitásának okát nem sikerült kiderítenünk.

Az 58 éves *Déván* helyett az öt korban s rangban követő 48 éves országos szemész, a Zlamálhoz hasonló 48-as múlttal „terhelt” *Kanka Károly* mutatta be a lap első számában a pozsonyiak új büszkeségét, az Országos Közkórházat. E bemutatás bevezetőjeként fogalmazta meg a szerkesztőség elképzeléseit, terveit:

„Czélja ezen vállalatunknak: hogy mi, kik az első, honunkban alakult országos kórházban működünk, számot adjunk a haza s a tudomány előtt működésünkről, mit kötelességünknek is tartunk; — továbbá, hogy ezen nyilvános térre tett lépés által ügyfeleinket, kik honi kórházainkban működni szerencsések, mert ezt mindig szerencsének tartjuk, arra bírjuk és serkentsük fel, hogy ők is közöljék intézeteikben tett észleléseiket; — hogy a többi, csak magány gyakorlattal foglalkozó tisztelt ügyfeleinkkel közöljük a kórházgyakorlati tapasztalatokat s őket is buzdítsuk a magán gyakorlatban tett észleletek közlésére; — hogy közlőnyt alakítsunk minden kórházi ügynek legyen az honi vagy külföldi, mindennek a mi ezen intézetek czélszerű felállítását, építését, felszerelését, gazdasági rendezését s a t. illeti; — hogy az orvosi irodalomban megjelent fontosabb s a jelen tudomány színvonalát jellemző munkákról vagy cikkekről s így az egyes gyakorlati szakmákban történt előmenetelekről számot adjunk” (*Kanka*, 1865, p. 1—2.).

A Kórházi Szemle első évfolyamának utolsó, XII. füzetéhez csatolt „Tartalom” szerint a lap hű tükörképe volt a szerkesztők munkahelyének. A kórház osztályainak megfelelően a lap fő rovatai — vélhetőleg az illető osztály főorvosának szerkesztésében — a következők voltak: belgyógyászat, bujakór- és börgyógyászat, sebészet, szülészeti és nőgyógyászat, szemészet. Mivel *Déván* távol tartotta magát a laptól, a belbetegségek és az elmebajok rovatát az osztály fiatal másodorvosa, az Ercsiben született s Pesten diplomázott *Tauscher Béla* (1839—1919) gondozta. Valószínű, hogy ő írta-szerkesztette a *Méregtan és törvényszéki orvostan* valamint a *Gyógyszerhatástan* rovatokat is, bár ez utóbbi *Zlamált* és *Kankát* is jegyzi egy-egy alkalommal szerzőként. *Gotthard* sebészfőorvosé a szülészeti és nőgyógyászat rovat is. Mivel Pozsonyban már 1857-ben megnyílt egy 12 ágyas gyermekkorház *Helmár Károly* (1809—1879) gyakorló orvos felügyelete alatt (*Bokesová-Uherová*, 1989, p. 195), a Közkórházban nem volt gyermekosztály s ennek megfelelően önálló rovata sem lett a gyermekgyógyászatnak a Kórházi Szemlében. Ennek ellenére volt a lapnak gyermekgyógyász munkatársa is *Faludy Géza* (1840—1885) személyében, aki a pesti gyermekkorházban ápolt betegekről közölt „kór és gyógytani szemlé”-t.

A szerkesztő triumvirátus felkészültségét dicséri az a tény, hogy önálló rovatot kapott lapjukban egy olyan, akkoriban formálódó szakma is, melynek még önálló kórházi osztálya nem volt Magyarországon: a fülgyógyászat és gégeszet. A rovat három közleménye közül a *Csontszú mind két halánték csont sziklárszében* ill. *A fül középrészébeni hurut gyógytanához* címűt *Gruber József* (1827—1900), „bécsegyetemi” magántanár, a harmadikat pedig a magyar gége-

szet úttörője, Navratil Imre (1833—1919) írta. Ez utóbbi *A gégebajok helybeli gyógykezelése gégetükör mellett* cím alatt adott közzé egy fejezetet az 1866-ban meg is jelenő könyvéből. Az említett dolgozatot egyébként Navratil kiadta kis füzet formájában is *A magyar orvosok és természettudósok 1865-dik évi... Pozsonyban tartott XI. vándorgyűlése emlékére* alcímmel. Navratil személyesen is részt vett az augusztus 27-e és szeptember 2-a között zajló vándorgyűlésen, ahol nagy érdeklődés mellett bemutatott egy „papier maché”-ből készült gégemintát, melyen a gégeszetben kezdő nemcsak „a gégetükör tartását, s a bevezetésnél előforduló különböző módosulatokat illetőleg magát bőven gyakorolhatja, hanem... a gégeben történő műtétekhez megkívántató ügyesség és kellő tájékozás” is elsajátítható (Navratil, 1865, p. 185).

A Kórházi Szemle „állatgyógyászat” rovatának létezését nemcsak a szerkesztőtulajdonos ífj. Zlamál fiúi tisztelete indokolta, hanem az a tény is, hogy 1865-ben még nem volt önálló magyar állatgyógyászati lap (Batári, 1971, p. 2170). A rovatban *Ebvész és víziszony* címmel háromrészes dolgozatot tett közzé „öregebb” Zlamál Vilmos, a szerkesztő atyja, aki a pesti orvostanhallgatóknak állatjárványtant adott elő. Mint a *Magyar Tudományos Akadémia* levelező tagja, ő volt a Kórházi Szemle legmagasabb tudományos rangú szerzője.

Mivel Kanka a már idézett szerkesztői elveket ismertető dolgozatában ismételtelen leszögezte, hogy „a kórházi ügyek mintegy gyúponjtját képezendik közleményeinknek”, nem meglepő, hogy a Kórházi Szemle egyik legértékesebb rovata a Kórházi ügyek címet viselte. Havi bontásban „összeges kimutatás”-t közölt a pestvárosi közkórházban 1865-ben ápolott betegekről, külön kimutatva a januártól májusig hagymázban, azaz tifuszban szenvedők számát. Az 1864 decemberétől 1865 november végéig a pesti gyermekkórházban ápolott betegek számának havi kimutatásához szeptembertől kezdődően a már említett *Faludy Géza* fűzött kór és gyógytani megjegyzéseket. „Táblás kimutatás” készült a pozsonyi Országos Közkórházban a megnyitás napjától, 1864. okt. 29-től 1865 november végéig ápolott betegekről is, ismét csak külön kimutatva az 1864. dec. 15. és 1865. június 15-e között hagymázban szenvedők számát. Havi kimutatás jelent meg a pozsonyi gyermekkórházban 1865 februárjától november végéig ápoltakról.

Az említett, havi rendszerességgel közölt pesti és pozsonyi adatok mellett a „kórházi ügyekben” helyet kaptak az ország legjelentősebb kórházairól szóló jelentések, kimutatások. *Weiterschán József A nagybecskereki Rudolf koronaherceg megyei és városi kórház eredete, rövid története, s jelen állapota* címmel tett közzé egy terjedelmes, 12 oldalas dolgozatot. (A Torontál megyei Nagybecskerek ma jugoszláv város Zrenjanin néven). *Singer Mátyás* igazgató főorvos a szegedi közkórházban 1863. nov. elsejétől 1864. dec. végéig kezelt betegekről adott „jelentést és észrevételeket”. *Popper J.* főorvos a miskolci közkórház 1865-iki működéséről, *Grosz Albert* főorvos a nagyváradai szemgyógyintézet 1864-es évi tevékenységéről számolt be. A *Grosz*-féle intézet mellett „a tekintetes biharmegyei kórház” 1864. évi kimutatásából is megjelent egy kivonat. Hasonló kivonat készült a „pest városi közkórház igazgatójának” 1864. évi jelentéséből is. S végül: az 1864-es évre vonatkozó kimutatás jelent meg „az irgalmas rend m. orsz. összes kórodait illetőleg”. A 81—82. oldalakon olvasható kimutatásból kiderül, hogy „az irgalmas Rend magyar tartományi 14 ápodldában az 1864. év folyamán 10 873 beteg vétetett föl”. Mivel a „kimutatás” szövegének csaknem fele a budai ápodldával foglalkozik, a K. F. szignó mögött az ekkor már a fővárosba költözött *Korányi Frigvest* sejtjük. E rövid dolgozat talán az első írásbeli jele *Korányi* gümőkór iránti érdeklődésének: a budai irgalmas rendi ápodlda nagy halálózását — 2340 felvett betegből 239 hunyt el 1864-ben — többek közt azzal magyarázza K. F., hogy „fölvétetett 298 gümőkóros, s 88 vala menthetetlen”.

A tartalomjegyzékben utolsóként feltüntetett *Különfélék* c. rovatban a laphoz intézett bécsi és párizsi *tárcza levél*, a pozsonyi vándorgyűlésre szóló meghívó, ill. a róla szóló tudósítás (292—295. old.), s két könyvismertetés mellett a kórházak szürke hétköznapijait érintő írások szerepeltek. Az elsőben ifj. Zlamál „*két fametszvénnel*” illusztrálva, a kórházakban is alkalmazható „*szoba gőz- és zuhany fürdők*”-et mutatott be. A W. Winternitz bécsi magántanár által kifejlesztett s bárhol könnyen felállítható szerkezet előnye, hogy a beteg feje a „*gőzszeletrényből kint maradva, az tiszta légeny dús levegőt lélegez, minek következtében ezek oly egyéneknek is alkalmaztathatnak, kiknél a közönséges gőzfürdőkben lévő meleg ködös levegő belélegzése szívszorulást, főfájást s a t. nem ritkán idéznek elő*” (50—51. old.). A másik dolgozatban — ismét csak illusztrálva — Hengerelli Károly a bécsi cs. kir. Rudolf kórházban alkalmazott új Böhm-féle szellőztési rendszert mutatja be.

A „*mivelt államokban tetemesen szaporodott*” közkórházak hatással vannak az orvostudomány fejlődésére is, hiszen ezek az intézmények nemcsak bő anyagot nyújtanak a „*tömegben előforduló*” kórok észlelésére, de alkalmat is „*a ritkább bajok pontos megfigyelésére, milyent a magány orvosi gyakorlat soha sem adhat*” — állította a már többször idézett lapnyitó írásában Kanka Károly. Nézzük meg tehát a lapból vett konkrét példák segítségével, mennyire sikerült a szerkesztőknek igazolniuk a most idézett állítást.

A „*tömegben előforduló*” betegségek kórházi megfigyelését dokumentáló dolgozatot a pozsonyi közkórház belgyógyászatának fiatal másodorvosa, Tauscher Béla tett közzé *A küteghagymáz ok-, kór- és gyógytana, vonatkoztatva különösen a pozsonyi orsz. Kórházban észlelt ilyenmő esetekre* címmel a lap 101—111. oldalain. A küteghagymáz, a török elleni háborúk és a hódoltság idejének *Morbus Hungaricus*-a, mai nevén kiütéses tifusz a ruhatettű által terjesztett, s a *Rickettsia prowazeki* által okozott súlyos, járványos heveny fertőző betegség. Természetesen 1865-ben még sem a betegség kórokozója, sem a kór terjedési módja nem volt ismert, sőt többen, így pl. a Tauscher által is említett Virchow, még a kór ragályos, azaz fertőző jellegét is kétségbe vonták. Tauscher nem osztotta Virchow véleményét. Saját eseteiből kiindulva Niemeyer és Griesinger azon állítását támogatta, hogy a küteghagymáz ragály, mégha olykor-olykor a járvány alakját is veszi magára, sőt: „*nincs is talán betegség, melynél a ragályozás szembeötlőbb volna, mint nála*” (101. old.).

Ma egyenértékű fogalmakként használjuk a járványos és ragályos jelzőket, az 1860-as években azonban az orvosok, sőt jóval később még a jogászok is különbséget tettek a kettő között. Az 1876-os közegészségügyi törvény XII. fejezetében jól megkülönböztetve esik szó járványról és ragályról. A kettő közti különbséget Berényi Ferenc 1894-ben *Járványügyünkről az óvintézkedésekre való tekintettel* c. munkájában így világítja meg: „*... járvány és ragály közti különbség az, hogy járványt bármely betegség képezhet, amely egyidejűleg több egyént megtámad; ragály ellenben egy sajátyszerű, mindig a külvilágból az emberi szervezetbe ható fertőző anyag által előidézt betegség*” (cit. Vedres—Fodor, 1969, p. 130).

Visszatérve Tauscherhez: figyelemre méltó, hogy milyen saját „*kórodai tapasztalatok*” késztették őt arra, hogy „*a ragály mellett nyilatkozzék*”. Az első küteghagymázos betege egy Pestről küldött tolonc volt 1864 decemberében, „*midőn már Pesten a hagymáz nagyobb fokban uralkodott*” (102. old.). Korábban sem a pozsonyi börtönben, sem magában a városban nem volt hasonló megbetegedés — a hagymázos esetek „*csak a ragálynak talán fent említett toloncz általi behurczoltatása óta lépnek fel*”. Már lábadozott a tolonc, amikor ápolója lett hagymázos, s bár azonnal „*a hagymázos betegek számára elkülönített szobába*” került, az őt

látogató felesége majd a leánya is megbetegedett. Még szembeötlőbb *Tauscher* szerint a következő fertőzési lánc: egy, a hagymából felgyógyult ápoló az „őrült osztályba” rendeltetett át, s alig néhány napi szolgálata után három őrült s egy további ápoló betegedett meg — „kikhez” — következtet *Tauscher* — „ellévén minden hagymázásokkal való közlekedéstől zárva, más úton a ragály nem férhetett” (103. old.). A tapasztaltak alapján a másodorvos úgy véli, hogy „a kúteghagymáz ragálya nem légnemű, s több ideig megtartja fertőzési képességét” (103. old.).

Tauscher 54 kúteghagymázás betegéből 12 hunyt el, ez 22,2 százalékos letalitást jelent, ami az antibiotikumok használata előtti korszak 15—20 százalékos halálozásától alig rosszabb. Valószínű, hogy valamennyi tetem boncolásra került. A legérdekesebb bonclelet *Tauscher* szerint a vesékben található, melyek nagyobbak, vérdúsak s „minden tünet a *Bright-kór* első fokára mutat” (110. old.). Ez *Tauscher* szerint azért „nevezetes... mert egy esetben sem találtam fehérsnyét a húgyban” (111. old.). A korabeli felfogás szerint viszont a *Bright-kór* fehérjevizeléssel és vizenyővel járó vesebaj volt. Nincs utalás *Tauscher* szövegében szövettani leletre, pedig a kórháznak ekkor már volt mikroszkópja, amint az a rövidesen ismertetésre kerülő *Gotthardt*-kazuistikából kiderül.

Értékelve a másodorvos dolgozatát, elmondható, hogy a pozsonyi közkórház belgyógyászatán már működése kezdetén meg voltak a feltételek ahhoz, hogy az ott szerzett „kórodai ok-szerű tapasztalatok” a Kórházi Szemle hasábjaira kerülve számottevően hozzájáruljanak a *Poór* által szorgalmazott „tudományi és irodalmi önállóság” eléréséhez. Hasonló mondható el a ritkább bajok megfigyelésével kapcsolatban is. Az ezekkel foglalkozó dolgozatok prototípusának a sebészfőorvos, *Gotthardt Károly* írása tekinthető, mely a lap 1. számában, annak 15—23. oldalán jelent meg az alábbi címmel: *Paizsmirigydaganat mint megfulladásnak oka. Eredmény nélküli légcsőmetszés. — Bonclelet.*

Tudva van, kezdi esetleírását *Gotthardt*: a golyva gyakran nehézlégzést okoz, de hogy „a halált léghiány következtében tetteleg előidézte volna” — a legnagyobb ritkaság. Betege, egy 32 éves izmos napszámos 1864. dec. 11-én nagyfokú nehézlégzés miatt került a „sebészi” osztályra. Néhány éve van panaszmentes golyvája. Tíz nap óta fullad. A felvételnél arca, ajkai kékesvörösek. A pajzsmirigynek megfelelő helyen „lúdtojás nagyságú gömbölyűded dag... lefelé a szegcsont mögé... két oldalt a fejbicentők mögé húzódnak... s ezek alatt tapintható... állománya majd nem porckeményesgű”. A daganat nyomásra nem fáj, oldalt csak „kevésbé mozdítható”. Láz nincs, érverés 84. „A légzés igen gyors, hangosan hortyogó és rekedt ziháló... a mellkas erőltetve emelkedett, s nyakizmok mereven feszülve”. *Gotthardt* ujjával megvizsgálta a száj- s garatüreget is, „hangrésvizenyőt” vagy lobos tünetet a nyálkahártyán nem talált. Ezek hiányában s mivel a dag terjedelme nem volt arányban a nehézlégzés súlyosságával, a sebész „a gögben ülő erőművi akadályt” tételez fel (16. old.).

A következő rövid bekezdést azért érdemes idézni, mert arról tanúskodik, hogy a pozsonyi Országos Közkórház orvosai már 1864 őszén — elméletileg — felkészülve voltak a *Czermak* élettantanár által Pesten 1858-ban bemutatott vizsgálómódszer klinikai alkalmazására. *Gotthardt* ugyanis ezt írta:

„Sajnos, hogy a gögtükkörreli vizsgálat lehetetlen volt, gögtükrök és világítási eszközöknek hiányában, előidézve a műszerkészítő hanyagsága által” (16. old.).

A vizsgálat után a sebész tüneti kezelést rendelt: hideg borogatást a nyakra, „belsőleg” jódkálium oldatot. Másnap reggel a beteget „beesett kékülő arczczal találtam, a légzésnél a mellkas és nyak minden izmai működtek”. Látva a fuldokló beteget, *Gotthardt* az azonnali

légszömetszés mellett döntött. Már a bõrmetszés alatt heves fulladási rohamot kap a beteg, légzése, érverése leáll. Nincs mód a műtétet „*rendes modorban végezni*” — a sebész rögtönözni kénytelen:

„... egy hegyes kusztorával a gőgöt átszúrva megnyitottam, s a nyílást a paizsporcba felfelé tágitottam. — A meglehetősen nagyfokú vérzés daczára sikerült a csövet mindjárt a csinált sebbe bevezetni, és a beléje ömlött vért ajkaimmal kiszívhatni. — A további vérzést a vérző helyre történt új nyomás által megszüntetve a gőgcstől tollal kitisztítottam; ez alatt segédek által mesterséges légzési kísérletek tétettek... azonban csak kezdetben voltunk képesek csekélyfokú légzési tünetenyeket előidézni, és a mesterséges légzésnél a mellkasra alkalmazott nagyobb nyomás következtében a gőgcson keresztül kevés léget kiszorítani. — Miután az élesztési kísérletek 3/4 óráig sikertelenül alkalmaztattak azokkal felhagytam” (17. old.).

A másnap elvégzett boncoláskor a tetemből kiemelt légszö hátsó falát megnyitották s a talált kóros viszonyokat Gotthardt a róluk készült ábrán mutatta be: „...a légszö üre ... a dagnak betolulása következtében, különösen jobb oldalt... annyira látszik szűkülve, hogy a cső zártával s a különben is kissé duzzadt takhártya életteliének (turgor vitalis) hozzá számításával, ezen helyen a lég átmenete lehetetlen volt” (18. old.). A „váglacon” szűrítés szalonnás kinézésű daganatban vöröses szigetek láthatók, melyek „a górcső alatt paizsmirigy állománynak jelentkeztek”, míg az említett szürke állomány „tömött, valószínűleg újonnan képződött kötszövetnek tűnt elő” (19. old.).

A boncleletből Gotthardt arra következtetett, hogy bár a fulladás egyedüli oka a pajzsmirigy daganata volt, nem annak nagysága, hanem a „*bujatengés*” iránya döntötte el betege sorsát. Az éveken át tünetmentesen növekvő daganat okozta szűkület „a takhártyának közbejött csekély hurutos duzzadása következtében tökéletes léghiánnyá fajult” (19. old.). A boncolás során fény derült a felvételtkor a baloldalt hátul, a 8—10. borda felett észlelt kissé tompább „*kontaktási hang*” okára is: a bal tüdő alsó karélyának „*részleges összenyomatatása és eltömpedése*”-re (20. old.) A bal tüdő alsó lebenyének atelektázisa, ill. a tüdő s a mellhártya összenövése kihatással lehetett az élesztési kísérlet kimenetelére is.

Érdeemes megismerkednünk Götthardtnak az újraélesztésről vallott modern nézeteivel is, melyeket esete kapcsán vetett papírra. Bár megemlíti a külső ingerek (hideg víz arcba fröccsentése, a nyálkahártya „*tollali csiklandozása*”) által a légzőizmokban előidézhető „*visszaidegzési mozgás*”-t is, egyértelműen leszögezi:

„A felélesztésre nézve legfontosabb a mesterséges légzés... Mi mindkét tenyerünket a beteg felhasára tesszük, egy hát- s felfelé irányzott nyomás által a rekeszt felfelé toljuk, addig egy segéd kezeivel két oldalt az alsó mozgékony bordákat nyomja össze, mi által a mellűr szűkítetik. Minden ilyen szűkítésnél a lég a bevezetett gőgcson (ha átjárható) kirohan, míg a nyomásnak hirtelen szüntével a gőgcson ismét lég hat a tüdőkbe. — A gőgcsőbe szájjal történt fújás által szintén vezethető be lég a tetszhalott tüdejébe, ámbár alig hiszem, hogy az ily módon befűjt élenyszegény lég sok előnyt nyújthasson” (21. old.).

Gotthardt nézetének modernségét s úttörő jellegét akkor értékelhetjük igazán, ha összevetjük pl. az első magyar kórboncnok-tanárnak, Arányi Lajosnak az életmentésről vallott nézeteivel. Az egészségnevelőként is tevékenykedő pesti professzor — nyugdíjba vonulása után életmentéstant adott elő a budai tanítóképzőben — még 1879-ben is csak ötödik lépésként ajánlotta a „*mesterséges lélekzés*”-t. Tehát csak akkor, ha az előző négy — a hideg vízzel való leöntés, az ingerlő anyag orr alá tartása, a nyelv bedörzsölése csipős szerrel, a garat lúdtoll általi ingerlése — hatástalan maradt (Kiss, 1995, p. 275).

Gotthardt fontosnak tartotta a hosszabb ideig, kitartóan végzett „élesztési kísérletet”. Megemlítette, hogy a bécsi közkórházban egy 36 éves légmetszett nőt háromnegyed órás, egy hétéves fiút tíz perces mesterséges légzéssel sikerült visszahozni a tetszhalott állapotból. A szövegből nem derül ki, hogy Gotthardt műtöként vagy asszisztensként észlelte-e az említett két esetet. Saját, halálos kimenetelű esete ellenére optimista a „gőgmetszési műtét” jövőjét illetően, mivel „újabb időben a légcsőmetszés, több sikerdús esetek következtében, a gyermekek álhártyás és roncsoló toroklobjánál (*Angina cruposa et diphtheritica*) mint élet mentő műtét, ismételve ajánlatott és vitett véghez” (23. old.).

Gotthardt kazuisztikájára levéllel reagált Fischer V. Károly. A Kórházi Szemle 96—98. oldalain közzétett *Nyílt levelé*-ben a pesti és bécsi közkórházakban, a „paizsmirigydag”-gal szerzett tapasztalataira hivatkozik: az általa látott esetekben három alkalommal légcsőmetszésre is sor került. Véleménye szerint Gotthardt azon állítása, hogy a pajzsmirigydaganat ritkán okoz fulladásos halált, csak a „nyirkos s talán rákos” golyvára igaz, de a „tömlős golyvára” nem. Egyetért viszont a pozsonyi sebésszel abban, hogy a fulladás veszélye általában akkor lép fel, ha az alaphajhoz „takhártyahurutot (*Katarrh*) szerez magának a beteg” (96. old.). Gotthardt műtétéről úgy vélekedik, hogy az „tökéletesen lege artis történt” s a sikertelenség okának megítélésében is egyetért a kazuisztika szerzőjével: a szűkület helye túl mélyen feküdt s ezért nem lehetett azt gégecsővel elérni. Úgy véli azonban, hogy ilyen esetben érdemes követni Weinlechner példáját, aki 1860-ban Schuh professzor bécsi klinikáján úgy segített magán s betegén, hogy „ruganyos angol húgycsapot (*elast. engl. Katherer*) vezetett a légcső mélyébe” (97. old.).

Gotthardt kazuisztikáját több oknál fogva emelhetjük ki a Kórházi Szemle dolgozatai közül:

- valószínű a benne leírt műtét volt az első dokumentált légcsőmetszés Pozsonyban és a mai Szlovákia területén (Kiss, 2000, p. 495). Pesten hat évvel korábban, Balassa János (1814—1866) végzett tracheotómiát gégevizényő miatt (Balassa, 1858),

- úgyszintén valószínű, hogy ez volt az első, dokumentált újraélesztési kísérlet korszerű, modern módszer, a mesterséges légzés alkalmazásával,

- az ismertetett kazuisztika bizonyítéka annak, hogy a közeli Bécsben Carl Rokitsky professzor által magas szinten képviselt kórbonctani szemlélet Pozsonyban is követőkre talált. Gotthardt nemcsak boncolt, de már használta a górcsővet is. A kórsvetettani szemlélet térhódítására utal az a tény is, hogy a Kórházi Szemle második, már Orvosi Szemle címen megjelenő évfolyamának munkatársai közt ott található a pozsonyi születésű Lang Gusztáv (1839—1869), a kórsvetettan első magyar magántanára (Högyes, 1896, p. 212).

Az 1835-ben született Gotthardt Károly 1858-ban Bécsben szerzett orvosi oklevelet. Valószínűleg pozsonyi kinevezéséig, 1864-ig, a bécsi sebészeten Schuh (1805—1865) mellett is dolgozott. Sokoldalú, jól képzett sebész lehetett, aki nemcsak a szikét forgatta ügyesen, de használta az akkoriban polgárjogot nyerő új kórismező módszereket (perkuszio, auszkultáció), sőt már kórsvetettannal is foglalkozott. Képességeit nemcsak a fentebb ismertetett kazuisztika dokumentálja, hanem *A bőralatti befecskendezések* (239—248. old.) és az *Adatok a csontbántalmak kórtanához* (354—359, 387—388) c., ugyancsak a Kórházi Szemleiben megjelent dolgozatai is. Bizonyára e dolgozatoknak is köszönhetően választja meg őt — Déván Károly és ifj. Zlamál Vilmos mellett — a *Budapesti Királyi Orvosegylet* 1865-ben „belhoni levelező taggá” (Gyógyászat, 1865, p. 893). Az igen rövid életű Kórházi Szemle mellett szerkesztette a pozsonyi orvosok és természetvizsgálók évkönyveit is (*Verhandlungen des Vereines für*

Natur- und Heilkunde zu Pressburg). Fiatalon, 48 éves korában hunyt el 1883. szeptember 26-án — Bécsben temették el (*Slov. biogr. slovník*, 1987. p. 209). Utóda a kitűnő Lumniczer-tanítvány *Schmid Hugó* (1852—1912) lett.

Bővebben vázoltuk a szerkesztő-triumvirátus legfiatalabb tagjának életútját is, mivel a késői orvosutódok számára éppen az ő alakja a legismeretlenebb. A harmadik szerkesztő, Kanka Károly (1817—1908) nem szorul külön bemutatásra, hiszen az ő emlékezetét — ha tudományos igényű pályakép még nem is — de egy-egy évfordulós megemlékezés (Kiss, 1994; Szálási, 1977) őrzi. Nem a szerkesztőkön múltott, hogy 1865-ös úttörő kezdeményezésük — fórumot teremteni a differenciálódó igények, konkrétan a kórházi orvosok speciális igényei kielégítésére — már a második év folyamán kudarccal végződött.

A szomorú vég már az első s egyben utolsó teljes évfolyam XII. számából sejthető volt. Ebben jelentették be a szerkesztők, hogy a lapot átalakítják. Valószínű, hogy az országban ez idő tájt létező kórházakban nem dolgozott még annyi orvos, amennyi elég lett volna egy speciális kórházi lap fenntartására. Ezért már a lap címét is megváltoztatják Kórháziról Orvosi Szemlére. Az új cím új tartalmat is ígér:

„Aki ezentúl az egyes orvosi szaktudományokban történő újítások s megállapított haladásokról időről időre összefüggő s bíráló áttekintetet szerezni, egyik vagy másik szakba mélyebben behatni s annak színvonalán maradni akar, nem szoruland többé a költséges és idegen nyelveken írt különféle külföldi lapokra, mert minden érdekes tudnivaló mi azokban megjelenend, azt az „Orvosi Szemle” kivonatban hozandja” (cit. Batári, 1971, p. 2170).

Sajnos, nem segített a profilváltás sem. Az Orvosi Szemléből mindössze két szám jelent meg. Az előfizetők számának majdnem felére csökkenésén túl a szerkesztőktől független tényező is közbeszólt: az 1866-ban kitört porosz-osztrák háború. „Ily körülmények közt tartjuk lapunk megjelenését egyelőre felfüggeszteni s folytatását kedvezőbb időkre annál inkább hagyni — minthogy városunk az éjszaki hadsereg egyik fő kóroda helyévé lévén, úgy is mindannyian a katona kórházakban betegek és sebesültek gyógykezelésével vagyunk túlterhelve” (cit. Batári, 1971, p. 2170) — búcsúznak a derülátó szerkesztők 1866 februárjában.

A Zlamál-Kanka-Gotthardt szerkesztő-triumvirátus derülátása megalapozatlannak bizonyult. A Königgrätznél (ma: Hradec Králové, Csehország) elszenvedett osztrák vereség, amely az országnak meghozta az 1867-es kiegyezést, a pozsonyi kórházi lap szerkesztőinek nem adott esélyt az újraindulásra.

„Távol vagyunk azon elfogultságtól, mintha mi szerény s aránylag csekély intézetünkben valami új s a tudományt átformáló felfedezéseket közölhetnénk; meg leszünk elégedve, ha működésünket tisztelt ügyfeleink előtt mint a tudomány jelen álláspontjának megfelelőt igazolhatjuk, s ha ez csak megközelítőleg is sikerülend, nem tettünk felesleges munkát” — reménykedett Kanka a lap első számában. Átlapozva a Kórházi Szemle 1865-ös évfolyamát, úgy véljük, Kanka s két redaktor-társa elégedett lehetett. Egyáltalán nem „felesleges”, hanem nagyon is fontos úttörő munkát végeztek el: felhívták a magyar orvostársadalom figyelmét az orvosi ellátás speciális formájára, a kórházi kezelésre.

LÁSZLÓ KISS, CSc., MD
physician

930 08 Cilizská Radvan 284, SLOVAKIA

SUMMARY

This article is a concise history of the first Hungarian journal for hospital medicine published in Pozsony (Bratislava, Pressburg) from the year 1865. The editorial board of the *Kórházi Szemle* (Hospital Review) consisting of young physicians (Zlamál, Gotthard, Kanka) attempted to give a complete overview on Hungarian hospital research, including new ways of therapies and hospital statistics as well. Analysing the publications of the journal author concludes, that the hospital of Pozsony (Bratislava) founded in 1864 represented a rather high niveau of healing. The first tracheotomies, and the first histologic tests have been performed here in the region.

IRODALOM

- Balassa János: Jelvényes gögvízdag fekélyes gögporczkőri lob következtében. Tetszhalál: megmentés gögmetszés által. *Orv. Hetil.*, 1858, 2, 42. szám.
- Batári Gyula: Ifj. Zlamál Vilmos orvosi lapja, a „Kórházi Szemle”. *Orv. Hetil.*, 1971, 112, 2168—2170.
- Bokesová-Uherová, Mária: *Dejiny zdravotníctva na Slovensku*. Osveta, Martin. 1989.
- Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772—1849*. I. kötet, Budapest, 1998.
- Grósz Lipót: *Emlékirat a hazai betegápolási ügy keletkezése, fejlődése s jelenlegi állásáról; különös tekintettel a betegápolási költségekre*. Buda, 1869.
- Gyógyászat*, 1865, 5, 1. szám.
- Gyógyászat*, 1865, 5, 893. o.
- Győry Tibor: Emlékezés Morvai Zlamál Vilmosra — Különlenyomat a *Közlemények az összehasonlító élet- és kórtan köréből*, XXII. kötetéből.
- Högyes Endre: *Millenniumi Emlékkönyv a budapesti kir. tud. Egyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről*. Budapest, 1896.
- Kanka Károly: A Pozsonyi országos kórház. *Kórházi Szemle*, 1865, 1, 1—14.
- Kiss László: Szépapáink szemének gyógyítója — Kanka Károly (1817—1908), in: Dr. Kiss László—Ozogány Ernő—Lacza Tihamér: *A magyar tudomány évszázadai — Tudománytörténeti arcképek és tanulmányok*. Madách-Posonium, Pozsony, 1994.
- Kiss László: Az egészségnevelő kórboncnok: Arányi Lajos. *Egészségnevelés*, 1995, XXXVI, 273—275.
- Kiss László: Kórházi Szemle — Nemocničný obzor, prvý lekársky casopis Bratislavy z r. 1865, 1. rész: *Slovenský Lekár*, 2000, 10, 327—331, 2. rész: uo., 49—496.
- Kovács Gyula — Fehér György: *Biographia — Elhunyt tanáraink és előadónk életrajza*. 2., bővített kiadás, Budapest, 1896.
- Markusovszky Lajos, *Orv. Hetil.*, 1860, 4, 810.
- Navratil Imre: Közlemények a gégetükrészetről. In: Kanka Károly — Römer Flóris (szerk.): *A magyar orvosok és természetvizsgálók ... Pozsonyban tartott XI. nagygyűlésnek ... mnkálatai*. Pozsony, 1866.
- Pintér János — Für Lajos (szerk.): *Agrártörténeti életrajzok*. Magyar Mezőgazdasági Múzeum, Budapest, 1985, 697—704.

Slovenský biografický slovník, II. kötet, Matica slovenská, Martin, 1987.

Szállási Árpád: Kanka Károly, országos szemorvos. *Orv. Hetil.*, 1977, 118, 2412—2414.

Vedres István—Fodor Ferenc: Fodor József (1843—1901), in: Réti Endre (szerk.): *A magyar orvosi iskola mesterei*. Medicina, Budapest, 1969.

Wirkl, a bécsi Kriegsarchiv igazgatójának levele Sternegg F.-hez 1871. okt. 11-ről ifj. Zlamál Vilmos katonaéveiről. (Ez úton is köszönetemet fejezem ki ifj. Zlamál Vilmos dédunokájának, Homoródiné Polgár Hanna úrhölgynek, aki figyelmemet e levélre felhívta s engedélyezte a benne található információk publikálását).

Zlamál Vilmos, ifj.: *A bonctan rövid kézikönyve*, II. kiadás, Pest, 1862.

Zlamál Vilmos ifj.: Utazási napló töredékek. *Gyógyászat*, 1861, 1, 747—749, 789—791, 829—831, 918—919.

SZÜLETÉSSZABÁLYOZÁS AZ ÓKORI GÖRÖGÖKNÉL¹

NÉMETH GYÖRGY

A túlnépesedésből fakadó feszültségeket a görög polisok lakói két szinten kezelhették: az egyén és a család, illetve az egész közösség szintjén. Az egyéni és családi körben alkalmazott feszültségkezelő módszereket mikroszociális, a közösség által alkalmazott módszereket makroszociális stratégiáknak nevezzük (vö. Németh György: *A polisok világa*. Budapest, 1999). A mikroszociális stratégiák közé tartozik az egykezés, az örökség nélkül maradt ifjak zsoldosnak állása, illetőleg az öregek megölése. Az egykezést több módszerrel szándékoztak megvalósítani. Ezek között voltak preventív módszerek (házasodási életkor kitólasa, megelőzés, homoszexualitás, prostituáltak igénybe vétele, zoophilia) és a már megszületett gyermekek kitétele, illetve eladása rabszolgának.

Gyerekkitétel

A magzatelhajtásnál kevésbé volt veszélyes az anyára nézve a csecsemők kitétele. Korántsem csak Spártában gyakorolták ezt a szokást, sőt meg kell jegyeznem, hogy a spártaiak bizonyos szempontból még emberségesebbek voltak más államok lakóihoz képest, Spártában ugyanis csak az életképtelennek ítélt csecsemőket tették ki, és ehhez is a *phylé* véneinek engedélyére volt szükség. A csecsemőt különben nem ledobták a szikláról, hanem csak kitéték (*apepempon*) a Taygetos hegy Apothetai nevű helyén (Plutarchos: Lykurgos 16). A többi polisban azonban a szülők döntötték el, hogy felnevelik-e újszülöttüket, és ha úgy döntöttek, hogy nem, kitéték a gyereket. A kitétt gyermekek sorsa ritkán volt a halál, mivel részint gyermektelen családok nevelték fel őket, részint rabszolgakereskedők vagy bordélytulajdonosok szedték össze és nevelték őket addig, amíg el nem adták vagy prostitúcióra nem kényszerítették őket. (A torzszülött gyermekeket azonban olykor valóban megölték, részint vízbe fojtották, részint megfojtották őket.) A leggyakrabban a lánygyerekektől szabadultak meg, mivel a lányok kiházításakor hozományt kellett adni velük, de ezt a szegényebb családok nem engedhették meg maguknak. A női munkát amúgy sem becsülték sokra a görögök, mivel a mezőgazdaságban, állattenyésztésben (pl. az eke hajtásában, a pásztorkodásban stb.) a nők, gyengébb fizikumuk miatt csekély szerepet játszottak. A fiúkat, vagy legalább kettőt, fölnevelték, a lánygyerekek közül azonban legfeljebb egyet tartottak meg. Erre utal *Poseidippos* komédia-

¹ *Megjegyzés:* Az itt következő három, ókori tárgyú tanulmány, előadás formájában a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár által 1999–2000-ben, a „*Hagyomány és sokszínűség az antik medicinában*” címmel rendezett előadásorozaton hangzott el. (a szerk.)

költő (Kr. e. 3. század, Stobaios: *Florilegium*. 77, 7) megjegyzése: „Mindenki fölnevel egy fiút, még ha szegény is, de kitesz egy lányt, még ha gazdag is”.

A gyerekkítétel általában az apák joga volt, de egyes sajátos esetekben az anyák, főképp újránházassodott özvegyasszonyok is élhettek vele, mint pl. Gortynban Kr. e. 450 k.: „Ha elvált asszony szül, vigyék (a gyermeket) férje házába három tanú előtt. Ha nem fogadja el, az anyának hatalmában legyen akár felnevelni, akár kitenni őt. Élvezzenek azonban előnyt az esküben a rokonok és a tanúk, hogy odavitték-e. Ha elvált voikea szül, vigyék (a gyermeket) férjének, aki elvette, gazdájához két tanú előtt. | 4. Ha nem fogadja el, a gyermek legyen a voikea gazdájáé. Ha az év letelte előtt ismét házasságra lép ugyanazzal a férfivel, a gyermek a voikeus gazdájáé legyen, az, aki elvitte (a gyermeket) és a tanúk azonban élvezzenek előnyt az esküben. Ha elvált feleség kitenne gyermekét, mielőtt bemutatja az előírás szerint, ha rábizonyítják, szabad gyermekért fizessen ötven statért, a rabszolgájáért pedig huszonötöt. Ha nincs háza a (férfinak), ahová elvigyék, vagy őt nem látták, büntetlen legyen, ha kiteszi a gyermeket. Ha olyan voikea, aki nem házas, teherbe esik és szül, a gyermek a nő atyjának gazdájáé legyen, ha pedig atyja nem él, fivéreai gazdáié legyen.” (Leg. Gort. 3, 44—4, 23. Kapitánffy István és Tegye Imre fordítása)

Aristotelész a Kr. e. 4. században már föllép a gyerekek kitevése ellen, ha annak pusztán a túlnépesedés az oka, de megjegyzéséből arra következtethetünk, hogy a görögök még ekkor is gyakorolták ezt a szokást (*Politika* 1335b): „Az újszülöttek kitevéséről vagy fölneveléséről pedig úgy intézkedjék a törvény, hogy semmiféle korcyszülöttet nem szabad fölnevelni — viszont a gyermekek nagy száma miatt, ha a szokásrend azt úgyis megakadályozza, egyetlen újszülöttet sem szabad kitenni, mert hiszen ezek úgyis határt szabnak a túlságos szaporaságnak.” (Szabó M. fordítása) A gyerekkítétel gyakoriságát jelzi az is, hogy a tragédiáktól a komédiákig számos esetben jelenik meg a görög színpadon a kitett gyermek motívuma. A gyerekkítétel mindamelllett korántsem görög sajátosság. 393 vizsgált kultúrában, amelyek a Föld legkülönbözőbb pontjain virágoztak, 179-ben gyakori és 29-ben időlegesen alkalmazott szokás volt a gyerekkítétel, és mindegyikben a lányok kitétele vagy megölése adta az esetek túlnyomó többségét (Golden 318). Így a gyerekkítétel inkább szabály, semmint kivétel volt az emberiség történetében. Ezért aztán semmi okunk rá, hogy a gyerekkítételt rituális okokkal (pl. első termés feláldozása) próbáljuk magyarázni, amint azt a problémakör egyik első feldolgozója tette (Tolles 89).

Egykézés

A görögök jól ismerték az egykézést, bár forrásaink nem minden esetben árulják el, hogy milyen módszerrel érték el azt, hogy a családban ne nevelkedjék egynél több gyerek. Az egykézés egyik legkorábbi és legegységesebb megfogalmazása a Kr. e. 7. században, a Boiótiában élt *Hésiodos Munkák és napok* című tankölteményében olvasható (376—378):

*Egyetlen gyermek legyen, az gondolja az apja
házát, benne a gazdagság így egyre növekszik,
és ha ez is megöregszik s meghal, hagyjon utódot.*
(Trencsényi-Waldapfel I. fordítása)

Eberthard Ruschenbusch (1991, 376) véleménye szerint az egykezés feltételezi a férfi szexuális önmegtartóztatását. Ez azonban meglehetősen aggályos elképzelés, mivel egyrészt a férj számára a prostituáltak és a rabszolgánők „szolgáltatásainak” igénybe vételén túl ott volt még a homoszexualitás, sőt a zoophilia lehetősége is, így nem kellett különösebben megtartóztatnia magát még abban az esetben sem, ha történetesen nem hált a feleségével, másrészt az együttválásnak voltak a görögök által is ismert olyan módozatai, amelyek nem vezettek teherbe eséshez. A leghíresebb eset *Peisistratos* nevéhez fűződik, aki feleségül vette az Alkmeónida Megaklés lányát, Koisyrát, ám *Hérodotos* (1, 61, 1) szerint „nem a szokásos módon” (*u kata nomon*) élt házaseletet a fiatalasszonnyal, hogy ne szülessen tőle gyereke. Erre *Peisistratos*nak jó oka volt, mivel előző házasságaiból (sőt egyéb kapcsolataiból is) már felnőtt fiai voltak, akik mellé nem óhajtott újabb örököszt, és különösen nem az örök rivális Alkmeónida nemzetségből. A „nem a szokásos módon” persze sokmindent jelenthetett, a legtöbb fordító és történész így *Peisistratos*t nem egyszerűen újszülöttű szövetegéseit, az Alkmeónidákat kijátszó politikai csalónak, hanem a fiatal felesége ártatlanságát kihasználó perverz férjnek festette le. Könnyen lehet azonban, hogy nem erről szól a történet. Az *u kata nomon* ugyanis azt is jelentheti, hogy „nem a törvény szerint” (*nomos* = törvény, szokás), márpedig *Peisistratos* korában érvényben volt *Solón* törvénye, hogy a férjnek havonta legalább háromszor együtt kellett hálnia feleségével, ellenkező esetben, különösen, ha örökösőről volt szó, felbontották a házasságot (*Plutarchos: Solón* 20). Az *Athéni állam* (AP 15, 1) értesülése szerint *Peisistratos* egyáltalán nem élt házaseletet Koisyrával, így — mint láttuk —, nem teljesítette a törvényes előírást, vagyis nem „a törvény szerint” hált feleségével. Nem véletlen azonban, hogy *Hérodotos* kissé kétértelműen fogalmaz. Bár ebben az esetben az együtt *nem* hálás jelentette a törvényteleniséget, a görögök számára a másik értelmezés sem tűnt valószínűtlennek, hiszen a jelenséget maguk is ismerték. Erről tanúskodik az *Archilochos*-papyrusz, amely nagy valószínűséggel coitus interruptusról beszél (az interpretáció nagyban függ a vers utolsó sorának értelmezésétől).

Mindennek alapján azonban úgy tűnik, hogy az egykezésnek a házaselettől való tartózkodás nem lehetett a legalkalmasabb és leggyakoribb módszere, minthogy a jogaiban megcsorbitott feleség könnyen válással fenyegethette meg kötelességszegő urát. Arról már nem is beszélve, hogy hosszú távon maguk a férjek is nehezen tartották volna be az ilyesfajta családtervezést, különben nem járt volna sikerrel *Aristophanés Lysistratéj*ának stratégiája, aki Athén és Spárta közt a békét azzal kényszerítette ki — sajnos csak a komédia színpadán —, hogy a háborúskodók asszonyai megvonták uruktól a szerelmet.

Hésiodos mindenesetre nem tartja a több gyermeket sem feltétlenül rossznak, hiszen (*Munkák és napok*. 380):

„több gond jár velük, ám a vagyont több kéz gyarapítja.”

(Trencsényi-Waldapfel I. fordítás)

A gyereket ugyan *Hésiodos* a *pais* szóval fejezi ki, ami — hím- vagy nőnemű névelőtől függően — lehet fiú vagy lány, de az egyszülött (*munogenés*) jelzőből és abból, hogy az egyetlen gyerektől növekszik a vagyon, arra következtethetünk, hogy a költő nem általában gyerekekre, hanem fiúgyermekre gondolt, mivel véleménye szerint csak a férfiak végeztek vagyont gyarapító mezőgazdasági munkát, míg a nők feladata a háztartás volt, vagyis a megszerzett vagyon helyes felhasználása. Az is a fiúgyermek mellett szól, hogy ő hagyha-

tott maga után szintén egyetlen törvényes örököst. Platón (*Törvények*. 930c) megjegyzi, hogy egy családban legalább egy fiú és egy lány gyereket föl kell nevelni. Az egykezés veszélyeire Polybios (36, 17.) egyértelműen felhívja a figyelmet. Polybios szerint a pénzvágy sarkallja arra az embereket, hogy csak egy, legfeljebb két gyerekük legyen, aztán ha a két gyerek közül az egyiket a háború, a másikat a betegség viszi el, a család kihal, és egész vidékek néptelenednek el.

A görögök az egykezésnek a házassélet megvonásán kívül természetesen más módszereit is ismerték és alkalmazzák.

A házasodási életkor kitolása

A születendő gyermekek számának korlátozására szolgált a házasodási életkor kitolása is. A Kr. e. 7. századi Hésiodos szerint legalább harminc évesnek kell lennie a völegénynek (*Munkák és napok* 695—699):

„Jókor kell asszony-feleséget hoznod a házhoz,
harminc esztendő ha megértél, nem kevesebbet
s nem sokkal többet, legjobb nősülni e korban.
Érett nő négy éve legyen már, és ötödikben
menjen férjhez, szűzen, hogy te tanítsd a helyesre.”

(Trencsényi-Waldapfel I. fordítása)

Hérakleitos szintén harminc évben határozza meg a házasodási életkort férfiak számára (Plutarchos: *Moralia*. 415D). Hérodotos adata, miszerint háromszáz emberöltő éppen tízezer évet tesz ki, szintén arra látszik utalni, hogy szerinte a férfiaknak 30/33 éves korukban született gyerekük, ugyanis csak így lehet száz esztendő éppen három emberöltő (Hérodotos 2, 142). Alig néhány évtizeddel Hésiodos után a Kr. e. 6. század első évtizedében *Solón* már a harmincöt éves kort javasolja a férfiaknak a házasságra (Gentili — Prato 23. töredék 5—6):

„Ötször hét évet számlálva a férfit, nászra
gondoljon, s fiakat nemzeni kedve legyen!”

(Kárpáty Cs. fordítása)

A szexuális érés azonban nyilván már a görögöknél is bekövetkezett a 15-16. év között, vagyis az ifjaknak „nemzeni kedvük” volt, csak éppen nem tehették. Energiáikat többféle módon vezethették le, ezek közé tartozott a virágkorát élő prostitúció, a homoszexualitás és akár a zoophilia is. Ami a házasodási életkort illeti, Platón már kissé homályosabban fogalmaz (*Állam* 460e):

„*Sókratész*: Nos, egyetértesz-e velem abban, hogy az életerő teljességének átlagos tartama a nőknél húsz, a férfiaknál pedig harminc év?

Glaukón: S melyek ezek az évek?

Sókratés: Az asszony húszéves korától negyven éves koráig szüljön az államnak, a férfi pedig attól kezdve, hogy a futásban már túl van a legsebesebb iramon, ötvenöt éves korig nemzhet az államnak.

(Szabó M. fordítása)

Bár azt nem tudhatjuk pontosan, mikor is futott leggyorsabban egy görög ifjú, abban biztosak lehetünk, hogy $55 - 30 = 25$, tehát a Kr. e. 4. században Platón a férfiak esetében a nősülést a 25. és 55. életév közé teszi. Ez az eddigiekhez képest meglepően alacsony alsó korhatár, de magának Platónnak sem ez volt az utolsó szava. A *Törvények* (787b) szerint ugyanis harminc és harmincöt éves kor között kellett megnősülni:

„A menyegző korhatára — a leghosszabb időt számítva — lányok számára tizenhat éves kortól húszig terjed, férfiak számára pedig harminctől harmincötig.”

(Kövendi D. fordítása)

Aristotelés a *Politikában* (1335a) részletesen megindokolja, miért kell minél később házasságra lépni, mégpedig — az adott biológiai keretek között — nemcsak a férfiaknak, hanem a nőknek is:

„A fiatalok párosodása a gyermeknemzés szempontjából káros; az élőlények minden fájában a nagyon fiatal szülők magzatai fejletlenek, és inkább nőstény születik tőlük, s alakra is kicsinyek; tehát szükségszerűen így van ez az embereknél is. Erre bizonyosság, hogy ahány városállamban csak szokásban van az igen fiatal legények és leányok összeházasodása, ott a testalkat mindenütt fejletlen és apró. Sőt, a szülés is jobban megviseli a fiatal nőt, és többen is halnak bele: egyesek szerint a troizéniai híres jóslata is erre vonatkozott, hogy tudnillik azért oly gyakori köztük a halálozás, mert lányaik túlságosan fiatalon mennek férjhez; korántsem a gabonabetakarításról volt szó. Különbözik a józanság szempontjából is kívánatos, hogy a lányok kissé érettebb korban menjenek férjhez, mert ha fiatalon kezdik a házasságot, féktelenebbek lesznek. De a férfiak testi szervezete is, látszólag, károsodik a fejlődésnél, ha már akkor élnek nemi életet, amikor férfi erejük még növekedőben van, mert ennek is van egy meghatározott időpontja, amelyen túl azután már nem növekedik. Ezért az a helyes, ha a leányok a tizennyolcadik évük táján, a férfiak pedig harminchét éves, vagy ennél valamivel fiatalabb korukban lépnek házasságra. Ha ugyanis ebben a korban kötnek házasságot, a testi erő is még teljes, és a nemzési képesség megszűnése szempontjából is kedvezően, egyszerre érnek ahhoz a bizonyos korhatárhoz; viszont a nemzedékek egymásra következésénél, ha a gyermekáldás, mint várható is, mindjárt a házasság első idejében megjön — az új nemzedék éppen akkor jut ereje teljességére, amikor a régebbi nemzedék, melyben az életerő már kialudt, a hetvenedik életév körül lesz.”

(Szabó M. fordítása)

Aristotelés soraiból több fontos következtetést is levonhatunk. Ha eltekintünk alapvetően nőgyűlölő megjegyzéseitől, miszerint a fiatal szülőktől elsősorban satnya utódok és lányok születnek, illetve a korán férjhez ment nők féktelenebbek lesznek, megállapíthatjuk, hogy a

görögök nem kényszerítették férhez lányaikat túlságosan hamar. A tizennyolc év, mint a lányok számára ideális férjhez menési életkor, végső soron már Hésiodosnál kikövetkeztethető. Ha a szexuális érés 13 éves korban következett be, ahhoz képest az ötödik év („*érett nő négy éve legyen már, és ötödikben / menjen férjhez*”) valóban a 18. életévre esett. A férj azonban nála már harminchét éves kell hogy legyen. A férfiak (elvárható, de nem mindig betartott) nősülési életkora tehát a fentiek alapján így alakult:

évszázad	nősülési életkor
Kr. e. 7. sz.	30 év
Kr. e. 6. sz.	35 év
Kr. e. 4. sz.	37 év

A fenti táblázatot a csontstatisztikák teszik érthetővé. A sírleletek csontállományából meg lehet állapítani, hogy a vizsgált halottak nagyjából hány éves korukban hunytak el. Azt is meg lehet továbbá becsülni a női halottak medencecsontjait vizsgálva, hogy nagyjából hányszor szültek (Grmek 148—152):

Átlagéletkor:

Időszak	Férfi/év	Nő/év
Korai bronzkor	33,5	29,6
Középső bronzkor	36,7	31
Kései bronzkor	39,3	32
Vaskor (Kr. e. 12. sz.)	38,8	30,4
Klasszikus kor	42,6	33,7

A koponyák vizsgálata alapján megállapították, hogy Kr. e. 650—150 között a 46—66. életévet a férfiak 10%-a, a nőknek viszont mindössze 3,7%-a érte meg. Mindezt a gyermekágyi halandóság igen nagy aránya magyarázza, bár az utóbbi időben felhívták a figyelmet a női csontok, különösen az *os pubis* alapján becsült életkoroknál arra, hogy egyes esetekben legalább tíz évvel alábecsülték a nők életkorát (Golden 327). Az emberi életkori fa mai arányai, amelyekben az idősebb korban egyértelmű a nők számbeli túlsúlya, mindenesetre nagyjából *Semmelweis Ignác* kora óta alakultak ki. A preindusztriális társadalmakban a női mortalitás — a gyermekhalandósággal együtt — riasztó mértékű volt, és minél alultápláltabb volt egy populáció, annál gyakoribb volt a gyermek- és anyahalandóság. A mykénéi kori síroknak 55%-a gyermeksír, ez a klasszikus kori Olynthosban 49,7%-ra csökken. 5% csökkenés a mortalításban, ez kétség kívül nagy szó, de még így is minden második újszülött érte csak meg a fiatal felnőtt kort!

Míthogy a nők igen fiatal korban haltak meg, nem csoda, hogy a Kr. e. 9—5. században, a csontstatisztikák szerint, egy nőre átlagosan 4,3 szülés jutott. (Aristotelész: Politika. 1335a szerint a nők túlságosan korai házassága is előidézte a magas gyermekágyi mortalitást. E szokást bírálta még Xenophón: A lakedaimóniak állama. 1, 3; Hésiodos: Munkák és napok. 695; Platón: Állam. 460e.) Ez azért is érthető, mert a nők-

re, a férjhezmenési szokások ismeretében, legfőljebb mintegy 12 szülőképes év jutott (Grmek 148, vitatja Sallares 115).

Aristotelés fenti sorai, megtisztítva a *misogyn* kirohanásoktól, számunkra nagyjából azt jelentik, hogy a férfiak akkor nősülhettek meg, amikor apjuk már megöregedett, és nem fenyegetett az a veszély, hogy az amúgy is kis birtokon két szaporodóban lévő család fog együtt élni. Az egykezés célja az volt, hogy a birtokot ne kelljen megosztani az örökösök között, a kései házasodásé pedig — a gyermekszám korlátozása mellett — az, hogy az apa és fia minél rövidebb ideig éljen felnőttként ugyanazon a birtokon, és az unokák akkor szülessenek meg, amikor a nagyszülők nemzedéke már kifelé megy az életből (Ruschenbusch 1991, 376). A házasodási életkor kitolása nem erkölcsi, hanem túlélési szabály volt. A férfi, aki nem 16, hanem 36 éves korában nősül meg, kb. 10 (kétévenként egy) gyerekkel kevesebbet hagy maga után. Ha pedig csak egy fia lesz, az egész birtokot ő öröklí, „s a gazdagság így egyre növekszik”.

A megelőzés és a magzatelhajtás

Viszonylag keveset tudunk arról, hogy a görögök, pontosabban a görög nők, milyen módszerekkel védekeztek a nemkívánatos terhesség ellen. *Platón* (Állam 461c) magától értetődő természetességgel beszél a magzatelhajtásról, anélkül, hogy ezzel kapcsolatban bármiféle morális ellenvetést megfogalmazna. *Lykurgos* és *Solón* csak a kései hagyomány szerint tiltotta a magzatelhajtást, vö. *Plutarchos: Lykurgos*. 3. *Lykurgos* azonban ebben az esetben inkább halott fivére, *Polydektés*, mintsem a magzat érdekeit védte. *Polydektés* felesége ugyanis terhes volt, de férje halála után el akarta vetetni a magzatot. A becsületes *Lykurgos*, ahelyett, hogy a trónt akarta volna megkaparintani, trónra segítette testvére utószülött fiát. Hasonló jelenséget figyelhetünk meg *Lysias* töredékesen fennmaradt beszédei közül a 10.-ben, amelynek címe is jellemző: *Antigenés ellen az abortusz ügyében*. Eszerint csak akkor tiltották Athénban az abortuszt, ha a férj meghalt, nem maradt örököse, de a feleség terhes volt. Ebben az esetben nyilvánvalóan nem a magzat, hanem az apa érdekeit védtek. *Aristotelés (Politika 1335b)* már árnyaltabban fogalmaz: „ha pedig valahol ennek ellenére mégis fogamzik gyermek, mielőtt érzés és élet kél benne, el kell hajtani a magzatot; hogy ez megengedhető-e vagy nem, csak az döntheti el, van-e a magzatban érzés és élet.” (Szabó M. fordítása) Feltehetőleg a magzat megmozdulása jelentette számára az „érzést és életet”. Érdekes szempontra hívja föl a figyelmet *Sarah Pomeroy* (207. old.). A görögök úgy gondolták, a fiú magzatok 40, a lánymagzatok 90 nap után mozdulnak meg, a fiúk jobbra, a lányok balra fekszenek (*Aristotelés: Gen. An. 775a; HA 583b*). A lányokat már magzat korukban elhajtották, de ha tévedtek, és a várakozás ellenére fiú helyett lány született, megölték. Ezzel sikerült olyan aránytalanságokat elérniük a nemek között, hogy egy adott közösségben, *Milétozban* Kr. e. 228—220 között 214 gyerek közül 168 fiú volt és csak 46 lány (220 old.). A magzatelhajtás specialistái minden korban a bábák voltak. A legegyszerűbb módszer a heves ugrálás volt. *Hippokratés* (Kr. e. 460 k. — 370 k.) nem javasolja a magzatelhajtást, de indokolt esetben, az anya életének védelme céljából megengedhetőnek tartotta. Ismert egy borókafenyőféléből készített kivonatot, amelyet szájon át alkalmazva abortuszt idéztek elő. *Hippokratés* további receptjei (694, 377, II. 555. p. ed.

Kühn): „Vegyél egy bükköny nagyságú silphiont és a közönséges kerti zsázsa (kardamon) magját finoman összetörve keverd össze borral vagy kutya tejével és add inni. Ez még a magzatot is elhajtja. Abortuszt előidéző anyag: alaposan keverj össze boglárkát (batrachion = *Ranunculus asiaticus* ill. *sardous*) és közönséges magrugót (elatérion = *Ecballium elaterium*) ecettel és igya meg. Ugyanezen célra egy vékony káposztatorzsának (krambé) a hegyét kend be (ezzel az anyaggal) és dörzsöld vele a terhes nő méhét. Ha a menstruáció nem áll be, kend be terebintus (terminthos) gyümölcsével, áztasd borba és vízbe, szűrd át, add éhgyomorra inni és fürdesd meg a beteget meleg vízben. A menstruáció elősegítésére adjál datolyamagot (phoinikikos) borban a betegnek éhgyomorra inni.” (Sattler Jenő fordítása alapján.)

A teherbe esés elleni védekezésnek is több módszerét alkalmazták. A Kr. u. 2. században élt ephesosi Sóranos, aki megkülönbözteti egymástól a megelőzést (atokia) és a magzatelhajtást (phthorion), amelyet szerinte sokan összekevernek, és a nem gyógyszerrel, hanem fizikai behatással előidézett vetélést *ekbolion*nak nevezi (1, 60.), korábbi tapasztalatokra (Hippokratés, Aristotelés) hivatkozva megkülönbözteti egymástól a nők termékeny és terméketlen napjait, és azt javasolja, hogy megelőzés céljából kerüljék a menstruáció előtti és utáni napokat (1, 61 = A 20; 1, 36 = A 12). Ehhez az elképzeléshez vö. *Gradwohl Edina* tanulmányát e kötetben. Sóranos megemlíti még a félbeszakított közösülést is, és bár műve a római császárkorban keletkezett, semmi kétségünk nem lehet afelől, hogy ez utóbbit (és talán a naptár-módszert is) már az archaikus korban is ismerték.

A pesszáriumot inkább csak a prostituáltak alkalmazták, bár nem tudhatjuk, módszereiket milyen mértékben tanulhatták el a jámbor családanyák. Pesszáriumként spermicid folyadékba áztatott vattadarabot helyeztek a méhbe. E folyadék lehetett olívaolaj, cédrusolaj, misy (Hippokratés: *Nőgyógyászat*. 1, 103.), ami ciprusi eredetű, folyadékba kevert rézerc (vagy vasvitriol) vegyület volt, és ólomfehér tömjénnel keverve. Aristotelés (*Historia animalium* 583a 22) receptje: „Egyesek megelőzik a fogamzást azzal, hogy cédrusolajjal (elaion kedrinu), ólmos kenőccsel (psimythion), olívaolajjal kenik be a méhnek azt a részét, ahová az ondó jut.” Ezek az anyagok valóban gátolják a spermiumok mozgását. A méhbe felhelyeztek mézzel kevert gyantát is, ennek hatását azonban legfeljebb a mellette alkalmazott mágikus eljárások hozhatták volna meg.

Sóranos (1, 19, 63) megjegyzi, hogy „vannak, akik amuletteket is szoktak használni, így például öszvérméh darabját, vagy öszvér fülzsíriját, azt hívén, hogy sokra mennek az antipatheia elvével. Ezek az amulettek azonban eredménytelennek bizonyulnak.” (Bollók János fordítása.) Véletlenül fennmaradt egy Kr. u. 4. századi varázspapirusz (*Papyri Graecae Magicae* 36, 322-333), amely a Sóranos által kárhoztatott eszközöket javasolja: „Asynlépton (fogamzásgátló), egyedüli a világon. Végy annyi bükkönnyt, ahány évig el akarod kerülni a teherbe esést. Nedvesítsd be menstruáló nő menstruációs vérével, a nő vaginájában nedvesítsd be őket. Végy egy élő békát, tedd szájába a bükkönyöket, hogy nyelje le azokat, és élve ereszd szabadon a békát ott, ahol fogtad. Vedd bolondító beléndek magvát, nedvesítsd be lótejtel, végy tehéntaknyot, és árpamagokkal együtt tedd szarvasbőrre, kívülről kösd át (ménlótól és anyaszamártól származó) öszvér (burdon) bőrével, és akaszd a nyakadba akkor, amikor a fogyó hold női csillagjegyen (en thélíko zódió) áll, Kronos vagy Hermés napján. Az árpát keverd össze egy (ménszamártól és anyalótól származó) öszvér (mula) fülzsírijával.” Ennél kevésbé gusztustalan, de nem kevésbé hatástalan lehetett az a számtalan mágikus gemma, amelyet bárki megvásárolhatott, és méhének kulcsaként hasz-

nálhatott.¹ Ezek a gemmák polipszerű alakban ábrázolták az anyaméht, amelynek szájánál egy kulcs volt látható. E kulcs, megfelelő varázseljárások segítségével, alkalmas időben nyitni-zárni tudta a méhet, legalábbis a benne hívők szerint. Nyitni azért kellett, hogy meginduljon a menstruáció, zárni pedig azért, hogy elálljon a vérzés. Ha a nő nem akart teherbe esni, a kulcs segítségével zárva tartotta a méhét, ha azonban meg akart foganni, kinyitotta. Miután megfogant, újból be kellett zárnia a méhét, nehogy elvetéljen. A méh kulcsáról is fennmaradt egy mágikus szövegünk (*Papyri Graecae Magicae* 36, 283-295): „*erékisiphtheararchaéphthisikére. Physikleidion (vagina kulcsa). Végy egy varjútojást és egy varjúláb növény (koronopodiu botanés) nedvét, egy folyami rája (narkas potamias) epéjét, keverd össze mézzel, és keverés közben, valamint aközben, hogy bedörzsölöd vele a szeméremtagodat (aoidoion) mondd az igét: »neked mondom, e nőnek (tés dina = tés deina) a méhe, nyílj ki és fogadd be e férfi (tu deina) magvát és iarphe arphe erőtlen magvát! (Írjad!) Szeressen engem ez a nő (hé deina), míg csak él, ahogy Isis szerette Osirist, és maradjon számomra tiszta, ahogy Pélenopé (= Pénélopé) Odysseus számára. Te pedig, anyaméh, emlékezzél rám, életem egész ideje alatt, minthogy én vagyok Akarnachthas!« Keverés közben ezt mondd, és akkor is, amikor bekened a szeméremtagodat, és ha így közölsz azzal (a nővel), akivel akarsz, egyedül csak téged fog szeretni, és soha senki mással nem fog közöszlőni, csak egyedül veled.*”

A legelterjedtebb megelőzési módszer a szoptatási idő elnyújtása volt (Sallares 137—140). A szoptató anyának ugyanis jóval később jött meg a szülés utáni első menses, az ovuláció nem következett be. A meddő periódus 3 és 24 hónap között változott (Livi-Bacci 27). A görög anyák — részint csecsemőik védelmében, részint a nemkívánt terhességet elkerülendő — igen hosszú ideig szoptattak. Chrysippos (F 733. ed. von Arnim) három éves szoptatási periódusról beszél, s ezzel egybeesik a Bibliából ismert adat is (2. *Makkabeusok* 7. 27), valamint Galénos tanácsa (*Hygieinón logos.* 1. 9). Galénos ezt az információt azzal is kiegészíti, hogy helyes, ha a szoptató anya kerüli a szexuális életet. A Rómából ismert dajkaszerződések ugyanakkor csak két éves periódusról számolnak be (Sallares 440). Mindez persze viszonylag keveset árul el a Kr. e. 5. századi ismeretekről és szokásokról. Csakhogy Aristotelés (*De generatione animalium.* 777a 14—15.) egyértelműen kijelenti, hogy szoptatás alatt nem tér vissza a menses és a nők nem esnek teherbe. Lysias (1. 9—10.) pedig beszámol arról a szokásról, hogy az anya még az elhúzódo szoptatás idején is külön alszik férjétől (igaz, az említett esetben nem minden férfitől tartóztatja meg magát — nyilván annak tudatában, hogy úgysem fog teherbe esni). Megállapíthatjuk tehát, hogy az egész emberiség által gyakorolt „hosszú szoptatás — kevesebb terhesség” módszerével már a görög nők is előszeretettel éltek.

GYÖRGY NÉMETH, D.Sc.
professor of Greek history
at the University of Debrecen
H-4010 Debrecen, Egyetem tér 1.
HUNGARY

¹ Németh Gy.: A vilabertrani káptalan skarabeusa. 44.

SUMMARY

Challenges of the overpopulation has been handled by two different ways by ancient Greeks: on the level of the individual and on that of the community respectively. Regarding the so-called micro-social strategies various preventive methods (getting married late, contraception, homosexuality, prostitution, zoophily and the one-child system) but also those of correctional methods were used as well: abortion, killing the new-born or selling him or her as a slave. The author, who is a well-know researcher of the *polis* system, gives an overview of all these methods. He focuses—by the help of contemporary texts—on the problem of putting out the child, single-child system, late marriage, contraception and abortion.

IRODALOM

- Golden, M.: Demography and the Exposure of Girls. *Phoenix*, 35, 1985, 316—331.
- Gradvohl Edina: „Eblelkű” asszonyok: a naptár módszer eredete. *Comm. de Hist. Artis Med.* 174—177 (2001) 135—139.
- Grmek, M.: *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale. Recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec préhistorique, arhad'que et classique.* Paris 1983.
- Livi-Bacci, M.: *A világ népességének rövid története.* Fordította Soproni A. Budapest 1999.
- Németh György: *A polisok világa.* Budapest, 1999.
- Németh György: A vilabertrani káptalan skarabeusa. In: Klaniczay Gábor—Nagy Balázs (szerk.): *A középkor szeretete. Történeti tanulmányok Sz. Jónás Ilona tiszteletére.* Budapest, 1999. 41—44.
- Pető Mária: A népességnövekedés szabályozása az ókorban. *Orvostörténeti Közlemények*, 97-99, 1982, 131-139.
- Pomeroy, S. B.: Infanticide in Hellenistic Greece. In: Cameron, A.—Kuhrt, A.: *Images of Women in Antiquity.* London, 1983. 2. kiad. 1993, 207—222.
- Seregély György—Szentgyörgyi István: Adatok az anticoncipiensek orvostörténetéhez. *Orvostörténeti Közlemények*, 48—49, 1969, 81—106.
- Ruschenbusch, E.: Übervölkerung in archaischer Zeit. *Historia*, 40, 1991, 375—378.
- Sallares, R.: *The Ecology of the Ancient Greek World.* London, 1991.
- Tolles, R.: *Untersuchungen zur Kindesaussetzung bei den Griechen.* Breslau 1941.

„EBLELKŰ” ASSZONYOK: A NAPTÁR-MÓDSZER EREDETE

GRADVOHL EDINA

Az ókori nőgyógyászati irodalom egyik legjelentősebb alakjáról, az ephesosi *Sóranos*ról, életéről és tevékenységéről alig tudunk valamit, s az a kevés is meglehetősen ellentmondásos. A *Suda*-lexikon nem egy, hanem két Sóranosról ír, de történetesen mindkettő nőgyógyász volt, és mindkettő Ephesosból származott.¹ Mindez arra az antik biographiai módszerre vezethető vissza, hogy ha az életrajzíró ellentmondásokat talált forrásaiban, inkább megkettőzte az ábrázolt személyiséget, semmint hogy megoldotta volna a problémát. Valószínű tehát, hogy a két Sóranos valójában egy, mint ahogy ezt *Ann Ellis Hanson*, az antik nőgyógyász műveinek kutatója is állítja. Sóranos tanulmányait feltehetőleg Alexandriában végezte, majd Rómában élt *Traianus* és *Hadrianus* idején, vagyis 98 és 138 között. Ez utóbbira műveiben is utal, amikor összehasonlítja a görög és római anyák gyermekgondozási szokásait.² Sóranos *Caelius Aurelianus* szerint is Rómában élt.³ Elismertségére jellemző, hogy a valamivel több, mint száz évvel későbbi *Galénos* is számtalanszor idézi. Bár Sóranos görög származású volt, neve latin eredetű (jelentése: Sora colonia lakója), ami azzal magyarázható, hogy Asia proconsula, *Quintus Marcius Barea Soranus* 61—63 között Ephesos jótevője volt, ezért Sóranos szülei, Menandros és Phoibé a jótevő emlékére nevezték el így fiukat. Mindez azt valószínűsíti, hogy Sóranos Ephesos arisztokráciájából származott, és nem felszabadított rabszolga volt. A *Suda* legalább húsz művét említi Sóranosnak, de csak három maradt meg töredékesen vagy teljes terjedelemben, köztük a *Gynaikeia*.

A fogamzás elkerülésére, a teherbe esésre, a menstruáció előidézésére, illetve a már meglévő magzat elhajtására az ókori orvosok, Sóranos és elődei különféle keverékeket készítettek. A keverékek összetevőinek jelentős részét a gyógynövények, fűszernövények, gyümölcsök, gabonanövények és vasszulfátot tartalmazó anyagok alkották, de ritkán az állatok belső részeit is felhasználták. Az alapanyagokból elkészült szereket szájon át vagy hüvelybe helyezve alkalmazták. Az orális szereknél a hozzávalókat gyakran borral vagy mézes vízzel keverték össze és fogyasztották. A vaginális szereket pesszáriumba rakták vagy gyapjúba tekerve (vagy a folyékony anyagokat gyapjával felítatva) tampon alakú formákat készítettek belőlük és úgy használták. E módszerekkel azonban most nem kívánok foglalkozni. Ugyancsak nem térek ki a fogamzásgátlás olyan ősi módszereire, mint a megszakított közösülés, a szoptatási idő elnyújtása, az anális közölgés és a házassági életkor

¹ *Suda* S 851 és 852. Vö. *Ann Ellis Hanson—Monica H. Green* 981. old.

² Sóranos: *Gynaikeia*. 2. 6.

³ *Ann Ellis Hanson—Monica H. Green* 983. old.

kitolása. Természetesen ismert volt a terhesség megszakítása is éppúgy, mint a már megszületett gyerekek kitevése, ez utóbbit azonban nem tekinthetjük a fogamzásgátlás orvosi módszerének.

Sokkal érdekesebb, hogy Sóranos és elődei már leírták a fogamzásgátlásnak azt a formáját, amelyet ma naptár-módszernek nevezünk. Ez azért tűnhet meglepőnek, mert a *Knaus* és *Ogino* névvel fémjegyzett eljárást meglepően későn, az 1930-as években dolgozták ki. Csakhogy arra már az ókori orvosok is rájöttek, hogy a női szervezet működésében vannak olyan periódusok, amikor a legkevesebb az esély arra, hogy megtörténjék a fogamzás. A probléma az ókori elképzelésben csak ott volt, a mai tudományos ismeretekkel ellentétben, hogy az ovuláció idejét más időpontra helyezték. Ezt az eltérést következő, különböző szerzők által írt, szövegeken keresztül próbálok bemutatni:

A) 1. „Miután a havi vérzés elmúlik, a nők leginkább akkor alkalmasak a teherbeesésre, ha vágnak rá és a magjuk jó erőben van. Ha abban az időpontban közöszlnek, amikor a leginkább alkalmas, akkor a férfi magjával könnyedén keveredik és ha a férfié az erősebb, rá fog hasonlítani (gyerek).

2. Ugyanis a méhszáj ekkor a leginkább nyitott és feszült, így a vérzés után a vénák a magot beszívják. Ezt megelőző időben a méhszáj zárt és az erek telve vannak inkább vérrel és nem tudják hasonló módon beszívi a magot.”

Hippokratés: *De muliebribus* C 62, 19, 24.

B) „Az asszonyoknál a fogamzás természettől fogva ennek (ti. a menstruációnak) vége után következik be; és azok, akiknél ez nem történik meg (ti. nem menstruálnak), rendszerint gyermektelenek maradnak ... később nem esnek teherbe, mert közvetlenül a megtisztulás után összeháródik a méhük.”

Aristotelés: *Historia animalium* 7, 582b

C) „Egyesek akkor is teherbeesnek, ha nincs havi vérzésük, mások a vérzés közben, de annak elállása után nem. Ennek pedig az az oka, hogy az előbbieknél csak annnyi nedvesség termelődik, amennyi a szülőképes nőknél a tisztulás után megmarad és nincs felesleg, amely kiürülhet, az utóbbiaknál pedig a vérzés után a méhszáj összeháródik.”

Aristotelés: *De generatione animalium* 1, XIX, 727b.

D) „A szeretkezésnek a teherbe esés számára legalkalmasabb időpontja az, amikor a vérzés megszűnik vagy alábbhagy, valamint jelen van a vágy és sóvárgás az együttlétre, amikor a test se nem szűkölködik, se nem túlzottan telített és elnehezült a részegségtől és a rossz emésztéstől, és miután a (nő) testét ledörzsölték, és egy könnyű étkezést követően mindenféle szempontból kellemesen érzi magát... Tehát az egyedüli alkalmas időpont az, amely a vérzés elállását követi, ekkor ugyanis az anyaméh megkönnyebbül és mind a hőfoka, mind a nedvessége közepes.”

Sóranos: *Gynaeciorum libri*. 1. 12. 36

A kósi Hippokratés a Kr. e. 5. században, a stageirai Aristotelés a Kr. e. 4. században, az ephesosi Sóranos pedig a Kr. u. 2. században alkotott. Láthatjuk, hogy az ókori szakértők nagyon hasonló véleményen voltak annak ellenére, hogy különböző időpontban és területen éltek és tevékenykedtek. Hippokratés azt írja (A), hogy a havi vérzés után közvetlenül kö-

vetkezik be a fogamzás, de csak azzal a feltétellel, ha a nő vágyik is az együttlétre. Aristotelés (B) úgy gondolja, hogy a menstruáció befejeződése után, vagy (C) a vérzés közben a legvalószínűbb a teherbe esés. Sóranos (D) Aristotelés (C) elképzelésével összhangban a fogamzásra legalkalmasabb időpontnak a vérzés megszűntét vagy alábbhagyását (tehát a menstruáció idejét) tekinti, de azzal a feltétellel, amit Hippokratéstől ismerünk (A): a nőnek vágynia kell az együttlétre. Vagyis elképzelésük szerint közvetlenül a vérzés befejezése utáni időszak, illetve maga a vérzés a legalkalmasabb időpont a teherbeesésre.

Az antik orvosszerzők elképzelése alapvetően eltér az orvostudomány mai álláspontjától. A mai tudományos megfigyelések alapján megállapítható, hogy a „*lutealis fázis állandó hossza miatt az ovulatio általában 14 nappal a következő menses első napja előtt következik be. Ez előtt és után 2–3 nappal kerülni kell a coitust. A módszer csak szabályos ciklus esetén használható, hibaaránya így is nagyon nagy, eléri a 35%-ot.*” (Papp Zoltán 183.). Vagyis az ovuláció előtti és utáni 2–3 nap a legalkalmasabb arra, hogy megtörténjen a fogamzás. Az orvosi ismeretek alapján elmondható, hogy az ókori orvosok a teherbeesés időpontját a lehető legrosszabb idősakra helyezték. Igaz, ők nem a fogamzás elkerülését, hanem elősegítését tűzték ki célul, de éppen akkor nem történhetett meg a fogamzás, amikor akarták. Az állítólagos felismerés mindenestre a védekezésben is hasznosítható lett volna: minden olyan nap, amely nem a menstruáció alatt, vagy közvetlenül előtte és utána volt, a teherbeesés kockázatát tekintve biztonságosnak lett volna nevezhető. Ezzel azonban éppen azt érték el, hogy aki el akarta kerülni a fogamzást, szinte bizonyosan az ovuláció időpontjában létesített kapcsolatot. Vagyis a módszer használhatatlansága — gondolnánk — igen hamar kiderült, ha másként nem, a reklamáló kismamák panaszai folytán. Ennek ellenére a Hippokratés és Sóranos között eltelt közel 700 év sem volt elég ahhoz, hogy a jeles szerzők korrigálják tévedésüket. Még furcsább, hogy „*az ovulatio időpontjának és a menstruációnak az összefüggését viszonylag későn, csak az 1930-as években ismerte fel Ogino, japán nőgyógyász.*” (Papp Zoltán 132.) Fölvetődik a kérdés, hogy honnan ered Hippokratés (és az őt követő orvosok) téves elképzelése, és minek köszönhető, hogy e kockázatos, és a nők által feltehetőleg gyakran leleplezett tévedés évszázadokon keresztül ismétlődött az orvostudományi munkákban? A válasz feltehetőleg abból következik, ami bizonyosan nem vagy csak kevésbé változott az évszázadok során: a férfiaknak (és az orvosok férfiak voltak) a nőkről alkotott, olykor meglehetősen sommás ítéletéből.

Az antik szerzők már Homérosztól kezdve feltűnően gyakran hasonlítják a nőket (sőt az istennőket is) különféle állatokhoz. Gyakoriak az olyan eposzi jelzők, mint „*tehénszemű Héra*”, „*bagolyszemű Pallasz Athéné*”. Ezek a jelzők esetleg megőrizhettek valamit abból a korból, amikor a görögök az isteneket (és nem csak az istennőket) még nem feltétlenül emberalakban képzeltek el. Csakhogy az az állat, amely a hasonlatokban a leggyakrabban feltűnik, a kutya, és az nem valószínű, hogy a földi asszonyoknál ez valamiféle thériomorf előélet bizonyítéka lehetne. Helené például saját magáról mondja a következőket:

„Sógorom énnékem, bajszerző, rossz kutya nőnek,
bárcsak az első nap, hogy anyám megszült a világra,
hurcolt volna el engem a szél iszonyú viharával...
sógorom, úgys a legtöbb gond a te szíved emészt
értem, az ebszemüért, s Paris átkos vétké miatt is...”

Homéros: *Ilías* 6, 345—356. Devecseri Gábor fordítása

A férje ellen lázadó Hérát Iris e szavakkal inti meg:
*„Ámde te szörnyű szemérmetlen kutya vagy, ha valóban
 rá mernéd roppant kelevézed Zeusra emelni.”*

Homéros: *Ilias* 8, 423—424. Devecseri Gábor fordítása

Zeus is hasonló szavakkal illeti feleségét, Hérát:
*„még ha odáig is elbolygasz, veled úgyse törődöm,
 bárha morogsz, mivel eblelkübb nincs nálad amúgysem.”*

Homéros: *Ilias* 8, 482—483. Devecseri Gábor fordítása

A példákat még szaporítani lehetne, de így is látszik, hogy a nőket elsősorban állítólagos kötekedő természetük és veszekedésük miatt („bárha morogsz”) hasonlította a költő a kutyához. Egészen más ok vezérelte egy Kr. u. 3. századi egyiptomi görög mágikus papirusz szerzőjét:

„Az anyaméh felcsúsúzása ellen: »Megesketlek téged anyaméh arra, aki szilárdan áll a mélység felett, mielőtt létrejön az ég vagy a föld vagy a fény vagy az árnyék, az angyalokat teremőt, akik között az első Amichamchu és Chuchaó Chéróei Ueiachó Odu Proseiongés, és aki azon a kerubon ül, aki az ő trónját hordja. Térj vissza a saját helyedre és ne fordulj se a jobb oldali se a bal oldali hordák felé és ne marcangold a szívet, mint egy kutya, hanem állj meg és maradj a saját helyeden. Semmire se rontsál rá, amíg csak meg nem esketlek téged arra, aki kezdetben létrehozta az eget, a földet és mindent ami rajta van. Halleluja ámen.« Írd föl ezt egy ön lapocskára és kösd oda (a derekadra) hét színű (zsinaggal).”

PGM. VII 260—271.

A varázslat, amely felidéz egy másik széles körben elterjedt babonát, miszerint az anyaméh a testben néha vándorolni kezd, és e vándorlás okoz számos nőgyógyászati betegséget, e kór ellen szolgál gyógyírral. Számunkra fontosabb azonban az, hogy a nő illetve méhe azért hasonlít éppen egy kutyához, mert az antik elképzelés szerint a méh olyan vadul vágyik a szerelemre, mint egy szuka. Vagyis az összehasonlítás alapja a felfokozott szexuális étvágy. Mint láttuk, Hippokratés, Aristotelés és Sóranos is egyetértett abban, hogy a fogamzás nem jön létre a vágy megléte nélkül, csakhogy a szukák (és a görög orvosok szerint a nők) vágya többnyire olyan erős, hogy hiánya nem túlságosan valószínű. Az antik nőgyógyászati irodalom egyik legkiválóbb szakértője, *Helen King* is így vélekedik „a kutya hasonlat a görög-római elképzelések szerint a kutyák és asszonyok kielégíthetetlen szexuális étvágyára utal” (234. old.). *Helen King* hívta föl arra a figyelmet, milyen fontos szerepet játszik a nők és a kutyák összehasonlításában ez a szexuális aspektus (*Helen King* 25.). Fontos összefüggést mutat az is, hogy a kutya görögül *kyón*, terhesnek lenni pedig *kyein* (*Helen King* 24.).

Ha továbbgondoljuk *Helen King* megfigyelését, feltételezhetjük, hogy a kutya, a nő és a szexualitás összekapcsolása az általunk vizsgált probléma megoldásához is közelebb vezethet. Az ókori világban, mint ismeretes, nagyon sok mindent a tapasztalat illetve a megfigyelés alapján próbáltak leírni és megmagyarázni. Az antik szerzők által legjobban ismert és ezért igen gyakran emlegetett állat éppen a kutya volt. Aristotelés (*Historia animalium* 574a-b) hangsúlyozza, hogy a szuka szexuális szervei megnőnek a tüzelés során, és a tüze-

lési ciklus 14 napig tart. Az első hét nap alatt, amíg a menstruáció lezajlik, nem javasolja a fedeztetést, de a tüzelési ciklus végét, a 14. napot ideálisnak tartja e célból. Ha Aristotelés a női menstruációt (amely nem hét napig tart) a kutya tüzelési ciklusával hasonlította össze, arra a következtetésre juthatott, amit az antik orvosi szerzők oly gyakran állítottak: a vérzés gyengülésének vagy megszűntének időpontja a legalkalmasabb a fogamzásra, Igaz, hogy a nők esetén a 14. nap éppen a ciklus közepét, az ovulációt jelentette volna, de ennek a következtetésnek semmi nyoma az antik irodalomban (és egyáltalán, a XIX. sz. előtt). Tehát a hasonlítás alapja nem a kutya 7 napos vérzése, hanem 14 napos tüzelési ciklusa volt. A kutyák egy évben kétszer (esetleg egyszer) tüzelnek, a nők ciklusa egészen más. „*A szuka kizárólag a tüzelés ideje alatt hajlandó párzani és akkor termékenyülhet meg, mert a petesejt csak ilyenkor válik le. A kan viszont egész évben kész a párzásra... Tüzeléskor a szuka ivarszerveinek elváltozásai meglehetősen szembetűnőek: a külső nemi szervek megduzzadnak, véres váladék folyik belőlük. A méh és a hüvely felületén fokozott mennyiségben képződik nyálka, a méhszáj többé-kevésbé megnyílik... A tüzelés időtartalmát sok külső és belső tényező befolyásolja: a kutyák egyénisége szerint is eléggé eltérő; ált. 20—25 nap... A normális szuka a tüzelés 7—9. napjáig nem enged magához a kant, megharapja, elmarja magától. A kilencedik naptól a tizenharmadik napig viszont jellegzetes viselkedéssel tudatja párzásra való készségét. Ebben az időszakban a petesejtek megérnek és leválnak. A véres váladékképződés csökken és világos színűvé, vízszerűvé válik. A szukák általában ebben az időszakban - a 11—13. napon - alkalmasak a párzásra.*”⁴ Az ókori megfigyelők szemében a kutyák vemhessége valamiképp a tüzelési ciklussal állt összefüggésben, a nők esetében ehhez csak a menstruációt hasonlíthatták. Az antik irodalom gyakori (és meglehetősen pejorativ) kutya-motívuma így szolgálhatott egy olyan biológiai képtelenség alapjául, amelynek megcáfolásához, úgy tűnik, hét évszázad sem volt elegendő.

EDINA GRADVOHL, M.A.

researcher

H-1013 Budapest, Attila út 18.

Hungary

SUMMARY

The so called counting-method of contraception was widely used even by the Greeks, though its scientific explanation has been elaborated only in the 1930s by Knaus and Ogino. The Greeks however misunderstood the process of conception and did not follow the periods of humans, but those of other mammals, so their method probably proved to be inefficient. The theory nevertheless, in spite of all experiences, survived for centuries and was still in use even in the 16th century. Author attempts to give an answer to this fact: according to her opinion, based on medical, historical, and literary sources, the mystery could be explained by the Greek concept of genders, and the identification of dogs with women.

⁴ Nagy kutya lexikon. Budapest 1995, 186. old.

IRODALOM

- Hanson, Ann Ellis—Green, Monica H.: Soranus of Ephesus: *Methodicorum princeps. Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt*. 37. 2. Berlin—New York, 1994, 969—1040.
- Hippokratische Gynäkologie. *Die gynäkologischen Texte des Autors C nach den pseudohippokratischen Schriften De muliebribus I, II und De sterilibus*. Hrsg. und übersetzt von H. Grensemann. Wiesbaden 1982, 114.
- King, Helen: *Hippocrates 'Woman. Reading the Female Body in Ancient Greece*. London—New York 1998.
- Papp Zoltán: *Szülészet — nőgyógyászat*. Budapest 1998.
- PGM=Preisendanz, K.: *Papyri Graecae Magicae*. Stuttgart 1974².

A BETEGSÉG ÉS TÁRSADALMI MEGÍTÉLÉSE AZ ÓKORI IZRAELBEN*

KŐSZEGHY MIKLÓS

Az ókori Izrael és Júda geográfiai, nyelvi és történeti értelemben egyként az ókori Szíria része. Nem lehet kijelölni olyan világos földrajzi határvonalat, amely elválasztaná egymástól Palesztinát és Szíriát. Ez már csak azért is lehetetlen, mert a határként szóba jöhető hegyek és folyók észak-déli irányúak, eleve lehetetlenné téve ezzel, hogy a két régió határaként értelmezzük őket. Az a hatalmas törésvonal-rendszer, amelynek a Jordán völgye, a Vörös-tenger és a kelet-afrikai tórendszer is a létét köszönheti inkább kelet-nyugati irányban osztja részekre a régiót. (H. Donner 1988, 15—35) Nyelvi tekintetben is hasonlóan mélyen gyökerező egységről beszélhetünk Palesztina és Szíria vonatkozásában. A héber, különösen az újabb epigráfiai leletek héber nyelve (W. R. Garr 1985.) és a környező arámi dialektusok (S. Segert: 1975.) közti hasonlóság minden különbség ellenére feljogosít bennünket arra, hogy nyelvi tekintetben is egységként kezeljük a régiót. Mindezek után azt sem csodálhatjuk, hogy a két terület történelmi folyamatai egymástól elválaszthatatlanok. E meggyőződés csak erősödhet bárkiben, aki áttekinti a történeti (H. Donner: 1984/1986) és az archeológiai (Z. Herzog: 1997.) kutatásokat. Azt is tudjuk, hogy Szíria és vele Palesztina az ókor csaknem egész folyamán hídként funkcionált az ókori Közel-Kelet nagy civilizációi, vagy a politika nyelvén fogalmazva nagy birodalmi centrumai között. Akár Egyiptomban, akár Mezopotámiában, akár Anatóliában feküdtek a birodalmi központok, ha összeütköztek, akkor ezt mindig Szíria, vagy Palesztina területén tették.

Ez a híd szerep, amely mérhetetlen szenvedést zúdított a térség lakosságára, tagadhatatlan előnyökkel is járt. Nemcsak hadseregek, hanem karavánok is útra keltek egyik birodalmi centrumból a másik felé, komoly hasznot hajtva ezzel azoknak a területeknek is, amelyeken áthaladtak. A karavánok nemcsak egzotikus árucikkeket hoztak távoli tájakról, hanem ismeretlen új gondolatokat, eszméket is. Amikor azután a Kr.e. II. évezredben Palesztina és Szíria déli része is Egyiptom befolyása alá került (W. Helck: 1971), a térség mint a network-típusú egyiptomi birodalom része hirtelen még inkább a nemzetközi diplomáciai és kulturális vérkeringés részesévé vált. A nemzetközi érintkezésben átvette a kor általánosan elterjedt közvetítő nyelvét, az akkádot, s ezzel együtt az akkád nyelv oktatására szolgáló írnokképzési rendszert is. Talán ennek a szisztémának a működésével hozhatjuk

* E rövid írásban szándékosan követem az előadás menetét, gyakran szóhasználatát is. Mivel pedig az előadás népszerűsítő jellegűnek készült, e tanulmányt is ebbe a kategóriába sorolom. Teszem ezt örömmel, hiszen a tudomány népszerűsítése cseppet sem lebecsülendő feladat. A szövegközi bibliográfiai hivatkozások, amelyekkel szándékosan óvatosan bántam, nehogy olvashatatlanná tegyék a tanulmányt, a további tájékozódás kiindulópontjaként szeretnének szolgálni. (A szerző)

összefüggésbe azt a tényt, hogy az ókori Palesztina egyik legnagyobb városából, Megiddóból előkerült a Kr. e. II. évezred közepéről (igaz: tisztázatlan régészeti kontextusban) a Gilgames eposz egy töredéke. Keresve sem találhatnánk jobb példát Szíria és Palesztina kulturális értelemben is megvalósuló hídszerepére.

Mindezek alapján azt várnánk, hogy az ókori Palesztina, illetve a Kr. e. I. évezredtől kezdve Izrael és Júda az orvoslás történetében ugyanezt a híd szerepet töltötte be. Hiszen a mezopotámiai és az egyiptomi orvostudományról bőségesen állnak rendelkezésünkre források, kézenfekvő volna hát feltételezni, hogy a helyi orvosi szövegeken kívül mindkét nagy centrum orvostörténeti szempontból használható forrásai közül előkerül legalább néhány az ókori Izrael, vagy Júda területéről. A valóság azonban kiábrándít bennünket: ilyen jellegű forrás ugyanis mindmáig nem került elő. Nem marad más hátra, mint az, hogy a helyi források számbavételével próbáljunk meg közel kerülni a problémához, de a kép így sem valami szívdertítő.

Legfontosabb, sőt csaknem egyetlen forrásunk az Ótestamentum, amely azonban a történeti elemzéshez hasonlóan e kérdéskört vizsgálva is legalább annyi kérdést vet fel, mint a amennyit megold.

A szöveganyag hosszúsága ugyan egyedülálló az ókori Közel-Keleten, ám ez a nagy méret számos gond forrása is. Nyilvánvaló például, hogy nemcsak az Ószövetség egésze, hanem az egyes bibliai könyvek is hosszú évszázadok folyamán nyerték el végső formájukat. E kreatív időszak alatt az egyes szövegek egy-egy közösség mindennapjainak elengedhetetlen részei voltak. A térség egyéb forrásaihoz képest döntő különbség ez. A bibliai szövegeket ugyanis generációk hosszú sora formálta olyanná, amilyenek ma olvashatjuk őket, jelen formájukat egy permanens kanonizációs folyamat során nyerték el. Noha tisztában vagyunk e folyamat főbb vonalaival (O. Eissfeldt 1955.), mindez sokszor kevéssé segít rajtunk, ha egy szöveg konkrét problémáival szembesülünk. Márpedig az orvostörténeti szempontból esetleg hasznosítható információinkról rendkívül fontos volna egészen pontosan tudni, mikor, hol és milyen körülmények között keletkeztek. Legalább ugyanilyen súlyos gondot jelent elemzéseink szempontjából az a tény, hogy a bibliai iratok túlnyomó többsége teológiai szűrők bonyolult és hosszú során keresztül nyerte el mai formáját. E szűrők közül sokat azonosított már a tudomány, és ennek jelentőségét aligha lehet túlbecsülni. Ám ennek ellenére nem szabad elfelednünk, hogy ez a szempontrendszer történeti jellegű kérdésfeltevésünk szempontjából gyakorta gátló tényezőnek tűnik. Az egymást követő redakciók ugyanis sosem a felvilágosodás utáni, racionális alapokon álló, az oksági viszonylatot középpontba állító történeti gondolkodás kritériumainak szellemében dolgoztak.

Izrael és Júda történetének számos pontján ma már segítségül hívhatunk egy új forráscsoportot, a feliratok csoportját. (J. Renz—W. Röhlig 1995) Sajnos mind a mai napig egyetlen olyan felirat sem került elő az ókori Izrael vagy Júda területéről, amelynek segítségével egyetlen, orvostörténeti szempontból hasznosítható információhoz juthattunk volna. Újabb, az eddigiekhez mérhető jelentőségű és terjedelmű mennyiségű forrás felbukknásáig (márpedig erre vajmi kevés esélyünk van) minden hiányosság ellenére ezt a bázist kell használnunk a címben jelzett kérdéskör vizsgálata közben. Még akkor is, ha nyilvánvaló, hogy e körülmények távolról sem kedveznek a történeti vizsgálatoknak.

A betegség Izraelben és Júdában — miként az ókorban mindenütt — a fájdalomcsillapítás igen kezdetleges színvonala miatt igen brutális módon, a maga kendőzetlen valójában

jelent meg. A bibliai héber nyelv alapvetően két terminust ismer a betegség valamelyest átfogó leírásakor. Az első gyengeséget, levertséget, kimerültséget jelent, az életerő megfogyatkozására utal (hlh), a másik inkább fizikai rossz érzést, a komfortérzet egyfajta hiányát fejezi ki (dwh). Ezek az általános jellegű terminusok azonban nem a leggyakoribbak a betegségek leírásakor. Mivel pedig egyikük sem tartalmaz konkrét, valamilyen betegséggel összefüggő jelentést, a vizsgálatot érdemes inkább a konkrét betegségesetek felől elkezdenünk.

Az Ószövetségben leggyakrabban egy olyan bőrbetegség neve bukkan fel (šr't), amelyet a bibliafordítások a magyar lepra szóval adnak vissza. A fordítás kissé félrevezető, mert ez a betegség nem azonos azzal az indiainak is nevezett leprával, amelyet Alexandrosz csapatai hurcoltak be a Mediterráneumba, és amelyet azután a XIX. század végén írtak le először modern tudományos pontossággal. Maga az elnevezés nem is az ókori görög névre megy vissza, hanem középkori eredetű. A betegség legkorábbi ismert leírása is elég kései, egy Damaszkuszi Joannész nevű, görögül író szerzőnél találjuk meg a Kr. u. IX. századból. Az ő leírását azután a középkor folyamán mintegy átviszik a bibliai betegségre.

Pedig ez utóbbi minden jel szerint nem is egyetlen betegséget, hanem több különálló bőrbetegséget jelöl az ekcémától a legkülönbébb kiütésekig. Maga az Ótestamentum szövege is indirekt módon több helyen utal erre a sokszínűsége. Az alapvető elképzelés szerint a betegséget jelző kiütés pelyhes (régebbi fordításokban fehér), mint a hó. (Ex 4,6; Num 12,10; 2Kir 5,27) A Lev 13 aprólékos leírásának ugyanakkor központi eleme, hogy betegség elmúltának, azaz a betegség pontos meghatározásának kényes feladata a papok terrénuma. Olyan munka tehát, amely bizonyos előképzettséget és komoly körütekintést igényel.

A tünetcsoport legrészletesebb leírásával a Num 12-ben, Mirjam betegségének ismertetésekor találkozunk. Pelyhes kiütések, halvaszületetthez hasonló, sápadt bőrszín, oszladozó hús — ezeket a tüneteket figyelték meg Mózes testvérén. (Hogy azután Mózes imájára Mirjam meggyógyul, az e pillanatban nem érdekes számunkra.) A betegség felismerését azonnali kiközösítés követi a további fertőzések megakadályozására. A Lev 13 ezzel szemben mintha más tünetcsoportot tárna elénk ugyanezen gyűjtőnév alatt (Lev 13,9—17). A kutatás tanácstalan a tünetek értelmezése kapcsán, a legtöbben azonban mégis a skarláttra, vagy valami hasonló betegségre gondolnak. (K. Seybold—U. Müller 1978) Akármilyen betegség húzódtott is meg a szöveg mögött, a Lev 14 nyomban közli a gyógyítás módozatainak tanulságos listáját: két madár levágásával, valamint növények segítségével végzett rituálé, kétszeri ruhamosás, haj- és szakállmosás, hét napos ritmusban végzett rituális mosdás. A lista igen tanulságos, mert félreérthetetlenül jelzi, hogy a gyógyítás módszereit tekintve a kultikus cselekmények (a mosdást is ilyennek kell tartanunk!) fontossága messze felülmúlja azokat, amelyeket esetleg orvosi eljárásnak minősíthetnénk (pl. a ruha kimosása). Érdekes megjegyeznünk, hogy bár ez a típusú betegség bizonyos százalékban minden ókori közel-keleti közösségben jelen volt Egyiptomtól Mezopotámiáig, a megelőzés lehetséges módozatairól a Biblia sehol sem tesz említést. Ennek oka nyilván az volt, hogy nemcsak a gyógyítást, hanem a betegség okát is transzcendens síkon képelték el, ám e képzetekre később még visszatérünk. Előbb azonban lássunk néhány egyéb tünetcsoportot!

Az egyik legérdekesebb eset Saulnak, Izrael első, tragikus sorsú királyának a betegsége. A róla szóló szövegek (főként 1 Sám 16) tanúbizonysága szerint a király súlyos lelki betegségek rabja volt. Egy az Úr, YHWH által küldött gonosz lélek gyötri a királyt, s a tünetet

alapján úgy látszik, ez depressziót, illetve melankóliát okoz nála. Sault máskor félelem fogja el, olykor prófétai révület, extázis lesz úrrá rajta, ám gyakorta tombol, s dühkitörései sem ritkák. Hogy e tünetek vajon lehetővé teszik-e, hogy Saul betegségét bipoláris depressziónak tartsuk, az — éppen a leírás szűkszavúsága miatt — kétséges. Az udvari emberek egyike meglepő módon a zeneterápia ötletével áll elő, megteremtve ezzel a betlehemi Dávid karrierjének kiinduló pontját. Azt ajánlja ugyanis a királynak, hogy hozassa udvarába Dávidot, aki zsenge kora ellenére kitűnő lantjátékos hírében áll. Hátha a zene nyugtató hatása segít az időnként őrjöngő királyon. Dávid lantjátéka olykor valóban átmeneti enyhülést hoz, de végső soron nem segít, nem is segíthet a királyon. Gyökeresen félreérténénk ugyanis a bibliai beszámoló intencióját, ha afféle kórlapként értelmeznénk. Saul nem azért beteg, mert lelkiállapotának egyensúlya időnként felborul. Nem, a király betegségének alapvető okát a bibliai szerző abban látja, hogy elhagyta őt az Úr lelke. YHWH elvette Sault, s ez az elvettetés végleges. Ilyen helyzetben pedig még a legkiválóbb lantjátékos (mellesleg ő YHWH második, immár végleges választottja) virtuóz játéka sem segíthet.

Legalább ugyanilyen érdekes esetet jelent Ezekiel próféta élettörténete. A próféta a Kr. e. VI. század első felében Babylóniában élt. Jeruzsálem első babylóni ostromakor, Kr. e. 597-ben mint a helyi elit tagját (papi származású volt) deportálják, így prófétai működése nagyjából Jeremiással egy időben, de nem Palesztina, hanem Babylónia területén zajlik. E működés során Ezekiel néha csakugyan olyan cselekedetekre ragadtatja magát, amelyek első pillantásra mintha csakugyan az elmebetegség határát súrolnák. Ugyan ki ne csodálkozott volna viselkedésén, amikor karddal vágta le a szakállát (Ez 5,1—4), vagy amikor a falu közepén apró bábokkal játszott a Jeruzsálem második, immár végzetes ostromát (Ez 4,1—3)? De az sem tűnhetett hétköznapi esetnek, amikor a próféta negyven napig az egyik, majd további háromszázkilencven napon át a másik oldalán feküdt (Ez 4). Nem kisebb tudós, mint Karl Jaspers volt az egyik első kutató, aki Ezekiel esetében fokozatosan elhatalmasodó skizofréniára gondolt. (K. Jaspers 1947) Mások e furcsa, egy oldalon fekvésben inkább a próféta megbénulásának jelét vélték látni. Mindkét ötlet érdemes volna továbbgondolásra, de erre sajnos egyik esetben sincs komoly tudományos lehetőség. Mindkét ötletet súlyos módszertani hibák terhelik, amelyek miatt mindkettővel kapcsolatban igen nagy óvatosságra volna szükség. Egyfelől gyakorta félreértik a prófétai cselekedetek szimbolikus karakterét (G. FOHRER 1953), amely pedig központi jelentőségű. E cselekmények elsőrendű célja nem a nézőközönség szórakoztatása, esetleg mehökkentése volt, hanem a bekövetkezni remélt esemény mágikus eljátszása, ami gyakorlatilag egyet jelentett a valódi végbemenetellel. Másfelől a bibliatudományban mind a mai napig nem dőlt el, mi az, amit Ezekiel könyvében "eredetinek" (azaz a prófétára, vagy legalább a próféta korára visszamenőnek), s mi az, amit redakciónálisnak kell tartanunk. Ha viszont a különféle rétegekből származó információkat összekeverjük, akkor esetleg egymástól több száz évnyi távolságból származó információk alapján állítjuk fel egy ember kórképét, ami — valljuk meg — kétes kimenetelű vállalkozás. Hiszen mindenkit megillet az egészséges vélelmezése, amíg be nem bizonyosodik róla, hogy beteg.

Harmadik esetünket Ézsaiás könyvében találjuk meg, az Úr szenvedő szolgájáról szóló passzusokban. (főként: Ézs 52—53) A szövegek fő exegetikai problémáját e szenvedő szolga azonosítása jelenti. A zsidó magyarázatok szerint a szolga az Úr büntetését elszenvedni kénytelen hűtlen Izrael. A keresztény értelmezések a szenvedő szolgában a keresztfán kínhalált halt Jézus Krisztus előképét látják. A kritikai bibliatudomány egy harmadik néze-

tet követ, s a következőkben mi is ezt tesszük. A szenvedő szolgában egy, a babylóni fogás korában élő anonim prófétát kell látnunk. Nem kizárt, hogy ő maga volt az alább tárgyalni kívánt betegség szenvedő alanya. Ám ennek minden kétséget kizáró megállapítása ma már lehetetlen, mert próféta alakja köré font hagyományanyag dús koloratúrája mögött immár lehetetlen megragadni magát a történelmi személyt. Az sem kizárt, hogy ez a szenvedő szolga nem is maga a próféta, hanem mintegy *pars pro toto* valamennyi szenvedő ember archetípusa.

Noha az illető alakját sűrű homály fedi, a betegség leírása annál érdekesebb. A beteg külseje olyan torz, hogy már alig emberi. Mindenki, aki csak látja, iszonyodva fordul el tőle (Ézs 52,14). Elképzelhető, hogy e rövid szöveg a mozgássérült ember, és a vele kapcsolatos részben tanácstalan, részben undortól terhelt társadalmi magatartás egyik legkorábbi, egyszerűségében és rövidségében kíméletlen leírása. Nem volt szép alakja, amiben gyönyörködni lehetett volna, sem olyan külseje, amelyet bárki kedvelni tudott volna. (Ézs 53,2) Torz külsejével zavarta, kényelmetlen helyzetbe hozta környezetét. Megvetett volt, mindenki eltakarta az arcát, nehogy rá kelljen néznie. (Ézs 53,3) Tipikus elhárító mechanizmus, amellyel az egészséges ember mintegy elismeri, hogy képtelen a mozgássérült ember elfogadására, sőt talán az egész helyzet kezelésére is. Mindenki biztos volt benne, hogy ezt a szerencsétlent Isten csapása sújtotta. (Ézs 53,4) Ez is tipikus vélekedés: a betegség mögött végső okként valamilyen bünt keresett az ókori Izrael, amely bűn azután kiváltotta a betegséget, Isten büntetését. Talán ugyanez a gondolat volt az oka annak a megszorító előírásnak is, amelynek értelmében például testi hibával született ember nem volt alkalmas papi feladatok ellátására. (Lev 21,18—20) Ősi, archetipikus irtózás ez, amely számos, egymástól elszigetelt kultúrában ismeretes. Maga a képzet hosszú életű, bőségesen túlélte témánkat, az ószövetségi kort. Amikor Jézus egy alkalommal tanítványaival együtt egy vakon született ember mellett megy el, a tanítványok megkérdezik tőle: “Mester, ki vétkezett: ez, vagy a szülei, hogy vakon született?” (Jn 9,2) Jézus válasza talán a világtörténelemben az első között feszíti szét a bűn és a betegség elválaszthatatlannak látszó pártosát: “Sem ez, sem a szülei.” (Jn 9,2) E kijelentés azonban természetesen jóval az ószövetségi kort követően hangzott el, így a szemléletváltozás, amelyet kétségkívül jelez, szintén kívül esik vizsgálódásunk körén.

Folytathatnánk még az Ószövetségben előforduló betegségeleírások elemzését, de az idő múlása arra int bennünket, hogy lassan forduljunk a gyógyítás lehetőségei felé. E tekintetben Izrael és Júda helyzete talán még inkább speciálisnak mondható, mint a betegségek regisztrálásában.

Az anatómiai érdeklődés színvonalának megítélésekor nem árt abból az egyszerű nyelvi megfigyelésből kiindulnunk, hogy a bibliai héberben egészen triviális (értsd: az ókorban is ismert) testrészek nevét nem ismerjük. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a korabeli emberek körében senki sem volt tisztában e szervek létezésével, az azonban mégis sokat mond, hogy az esetleg létező kifejezések nem találtak utat a Héber Bibliába. Ráadásul az ismert testrészeknek a Bibliában előforduló neve az esetek csaknem teljes egészében metaforikus használatra utal. A szív (lb) például minden előfordulásában a gondolatok megformálásának helyét, az emberi intellektus központját jelenti.

Az archeológiai leletek sem kényeztetnek el bennünket e tekintetben. Egyetlen leletet ismerünk, ami kérdésfeltevésünk szempontjából fontos lehetne, ez pedig egy lékelt koponya Lákis városának Kr.e. 8. századi rétegéből. A felfedezés eredetiségéből sokat levon két

körülmény. Egy lékelt koponya, amely a trepanáció meglétére utalhat, olyan információ, amit az ókorból számtalan helyről beszerezhetünk. Ugyanakkor viszont nehéz eldönteni, hogy — ha csakugyan trepanációval állunk szemben —, akkor vajon az asszír ostromlók, vagy a zsidó védők végezték-e el a beavatkozást. Az is könnyen lehet — sajnos nem volt alkalmam személyesen megvizsgálni a koponyát, és orvos szakértői jelentéshez sem juthattam hozzá vele kapcsolatban —, hogy nem a trepanálás, hanem mondjuk a hivatásszerű fegyverhasználat lehet a lékelt koponya létrejöttének oka. Akárhogy is, e lelet nem sokkal visz közelebb bennünket az esetleges júdai gyógyítási eljárásokhoz.

Az Őszövetség viszonylag nagy számú, de elszórt adatokat közöl a gyógyító tevékenységről. Illés próféta tanítványa, Elizeus például meggyógyítja a szíriai arámi Náámánt. A betegnek a próféta utasítása szerint hétszer meg kell fürödni a Jordánban. A hetes szám azonban itt is gyanút kelt. Alighanem nem gyógyvízre emlékeztető vízhasználatról, hanem inkább a tökéletes kultikus tisztaság eléréséről van szó a szövegben. Ez pedig megint a nemrég említett körülményre utal: a betegség oka valami bűnös, valami tisztátalan dolog, így a gyógyítás egyetlen reménnyel kecsegtető módja csakis a rituális harmónia helyreállítása lehet. Ráadásul azt mondhatjuk, hogy ez a bibliai hely mintegy reprezentálja csaknem az összes többi, amely a gyógyítással áll kapcsolatban. A gyógyítás, éppen a betegség szoros transzcendens kapcsolatrendszere miatt karizmatikus gyógyítók, földön túli erővel rendelkező csodadoktorok feladata volt.

A betegellátás néhány triviális formájára azért tudunk idézni bibliai utalást. A Zsolt 41,4 szerint például a beteget ágyba fektetik, az Ez 30,21 pedig arról tudósít, hogy a törött kart kötéssel, pólyával látják el. A Jer 51,8 szerint a sebeket balzsammal kezelték, de a szöveg semmit sem árul el mondjuk a balzsam összetételéről, vagy bármi ehhez hasonló kérdésről. Mindezek alapján kijelenthetjük, hogy — legalább is a bibliai adatok alapján — a gyógyítás színvonala Izraelben és Júdában nem érte el a korabeli nemzetközi szintet. De vajon csakugyan helyes ez a megállapítás? Nyilván felhozható ellene, hogy csakis a Biblia adataira támaszkodik, amelyek ebben az esetben is elég egyoldalúnak tűnnek. Amíg azonban a Biblián kívüli adatok nem segítenek a segítségünkre, addig csak az ótestamentumi előfordulások alapján ítélni tudunk meg a kérdést.

Az is nyilvánvaló ugyanakkor, hogy a betegségre és a gyógyításra vonatkozó bibliai adatok e ritka volta nem lehet a véletlen műve. A YHWH-hit mintha eleve bizalmatlanságot érezne minden emberi eredetű gyógyító tevékenységgel szemben. Ennek fő oka minden bizonnyal abban rejlett, hogy a YHWH-hit a gyógyítást is az Úr kizárólagos tevékenységi körébe utalta. Ha pedig ez így van, akkor már logikus az a bizalmatlanság, sőt érdektelenség, amely az emberi gyógymódokat körülveszi. Azt pedig, hogy a köznép nem így érezte, legfeljebb elszórt adatokból sejtethetjük. A 2Krán 16,12 például a bálványimádó Aszá király számos bűnei közt azt a tényt is felrója, hogy a király betegségében nem áttalott orvosokhoz fordulni, ahelyett, hogy az Úr segítségét kereste volna.

Ez a helyzet, ez a megítélés majd csak a hellenisztikus korra változik meg, amikor Jesua ben Sira (azaz: Sirák fia) könyvében már valami merőben új hang szólal meg: *„Tiszteld az orvost, mert jó szolgálatot tesz, meg hát az orvos is Isten teremtménye. A gyógyulás úgy jön a Mindenhatótól, mint az ajándék, amelyet a királytól kapsz. Tudása miatt az orvos emelt fővel járhat, még a hatalmasok körében is megcsodálják.”* (Sir 38,1–3)

Ez már sokkal inkább emlékeztet a mai helyzetre, arra a tiszteletre, amelyet a betegek tanúsítanak orvosaiuk iránt, ám e hang megjelenésére nem véletlenül kellett a Kr. e. II. száza-

dig várni. A hellenisztikus kultúra befolyása érhető tetten itt is, mint a könyv számos egyéb helyén is. Ezt a kultúrtörténeti összefüggést azonban már nem vizsgálom, a feltárást nálam avatottabb szakértőkre hagyom.

MIKLÓS KŐSZECHY, PhD.
Károli Gáspár Calvinist
University
H-1091 Budapest, Kálvin tér 9.
HUNGARY

SUMMARY

Author — analysing primarily the text of the Holy Script — presents the most important characteristics of the concept of illness in ancient Israel. According to him illnesses were described mostly by their evident symptoms — so identification of the different diseases remains almost impossible. On the other hand illnesses were regarded as punishments of sins against God or against the Law, so the most efficient, or the only advised remedy was the prayer and the repentance. This concept changed only in late Hellenic times, especially in the Book of Sirach (2. c. A.D.).

IRODALOM

- O. Eissfeldt 1955: *Einleitung in das Alte Testament unter Einschluss der Apokryphen und Pseudepigraphen sowie der apokryphen und pseudepigraphen Qumran-Schriften*, Tübingen, 2. kiadás
- H. Donner 1984/1986: *Geschichte des Volkes Israels und seiner Nachbarn in i Grundzüge I—II*, Göttingen
- H. Donner 1988: *Einführung in die biblische Landes- und Altertumskunde*, Darmstadt,
- G. Fohrer 1953: *Die symbolischen Handlungen der Propheten*, Zürich
- W. R. Garr 1985: *Dialect Geography of-Syria-Palestine 100-586 B.C.E.*, Philadelphia
- K. Jaspers 1947: *Der Prophet Ezechiel. Eine, patographische Studie*, Berlin
- W. Helck 1971: *Die Beziehungen Ägyptens zu Vorderasien im 3. und 2. Jahrtausend.*, v. Chr, Wiesbaden
- Z. Herzog 1997: *Archaeology of the City. Urban Planning in Ancient Israel and Its Social Implications*, Tel-Aviv
- J. Renz—W. Röllig 1995: *Handbuch der althebräische Epigraphik I—III*. Darmstadt,
- S. Segert 1975: *Altaramäische Grammatik*, Leipzig
- T. K. Seybold—U. Müller 1978: *Krankheit und Heilung*, Stuttgart

AZ 1809. ÉVI NEMESI FELKELÉS EGÉSZSÉGÜGYE

BÁRÁNY LÁSZLÓ

A szerző, dr. Bárány László (1892—1986) kiváló tudós tanáráról, Varga Ottótól tanulta a történelem szeretetét a Werbőczy Gimnáziumban. Jogot végzett, majd tartalékos tűzértisztként végigharcolta az első világháborút. Érdeklődése ekkor fordult a hadtörténet irányába. A háború után székesfővárosi tisztviselőként dolgozott. 1937-től a Közegészségügyi Ügyosztály helyettes vezetője volt, míg előbb a nyilasok, majd a kommunisták el nem mozdították állásából. Nyugdíjas éveiben folytatta történelmi kutatásait. Monográfiát írt Ferenc császár koráról, a Napóleon elleni hat magyar nemesi felkelésről (insurrekcióról) *A francia háborúk és Magyarország 1797—1815* címmel. Az alábbi közlemény e kéziratos munka egyik fejezete.

Az 1809. esztendei, IV. felkelés egészségügyi berendezkedésére *Eckstein Ferenc*, a pesti egyetem orvosi karának sebészettanára készített tervezetet a nádor felhívására, a felkelés létesítendő kórházai részére, a sorhad egészségügyi előírásainak szem előtt tartásával. Az elfogadott javaslat szerint a felkelők betegeit és sebesültjeit a fiók- vagy „repülő” kórházaknak kellett felvenniük, ezért, amennyire csak lehetett, közvetlenül a sereg mögé települtek. A sebesülteket elsősegéllyel látta el a fiókkórház, majd a szállítható betegeket és sebesülteket nyomban továbbította az anyakórháznak, hogy csekély számú (1 — 300) ágyainak kétharmad része készen állhasson újabb betegek befogadására. A tervezet a kórház berendezéséről, felszereléséről, személyzetéről, a betegek ellátásáról részletesen rendelkezett.¹

Hasonlóképpen a kórházi gyógyszerterről is, amely a szükséges gyógyszereket Bécsből kapta. Az ürítoszékek elhelyezéséről és tisztán tartásáról, a betegszobák takarításáról, levegőjének tisztításáról és cseréjéről szintűgy rendelkezett. Pápan a *Miseri-rend* kórházában állították fel az első hadikórházat, amely a pápai harcok során elsőként sebbe esett felkelőket látta el. A környékbeli harcokból mind több és több sebesültet hoztak ide. Ahogy azonban a harcok a várost megközelítették, a kórház felmálházott és a lakosok egy részével együtt Móra költözött, eltérően attól a parancstól, hogy minden körülmények között helyén kell maradnia. A miseriek ezután a *Benedek-rend* kórházában állítottak fel hadikórházat a felkelőknek. *Zsoldos János*, a város orvosa gyűjtötte maga köré orvos barátait, akik megígérték neki, hogy ha szükség lesz rájuk, bekapcsolódnak majd a gyógyító munkába. A kórházat orvosokkal így már ellátták volna, csak tépésről és kötszerekről nem gondoskodott senki. De segített a gondon egy francia kórház, amely betelepült az ő helyükre, s így a magyar orvosokat felmentette a szolgálat alól. Június 13-ára azonban a francia intézmény teendői olyannyira megsokasodtak, hogy visszahívták őket. A klostromban berendezett kórház betegeit 16-áig rekvirálások útján élelmezték, 18-án már a franciák vették át a rekvi-

¹ Országos Levéltár, *Archivum Palatinale ad Josephum*, N° 22. Insurrectionalia Secrata (1797—1810).

rálás gondjait, s ők élelmezték az összes kórházat. Minden betegnek naponta 1 font húst kellett kapnia, amelyet levesnek készítettek el, s levében szolgáltak fel reggel 9 és délután 4 órakor. Zsoldos lett a kórház orvosfőnöke, s a szolgabírákkal szereztette be naponta az élelmet. A megye *Insurrekcionális Bizottsága* rendelt be megyebeli orvosokat kórházi szolgálatra. A sebészeti teendőket két miskolci mester és egy Miseri-rendi szerzetes orvos látta el.

Júniusban a kórházba hoztak 278 francia és 812 osztrák katonát. A franciák nem vezettek betegnyilvántartást. Nem jegyezték fel sem a behozottak, sem az elszállítottak nevét. A műtéteket, a csonkolásokat a várbeli, urasági kastélyban berendezett francia tiszti kórházban végezte két ügyes francia sebészorvos. Június 25-e után kezdték a fogoly tiszteket szerződés szerint napi 1 forintért, szolgálkat 40 krajcárért ellátni a francia kórházak. A pápai ispotályba özönével jöttek a betegek, és ugyanolyan mértékben szállították is el őket. A francia kórháznak 30-án el kellett távoznia. Zsoldos adott nekik valahány ágyat és némi fehérneműt. Éjjel vonultak el a franciák, visszahagyva csonkolt betegeiket, akik az osztrák csonkoltakkal együtt 102-en voltak. Amikor a francia kórház emberei értesültek a magyarok Keszthelyre való visszavonulásáról, nagy lótás-futás keletkezett, és akiket csak tudtak, nyomban továbbítottak a pápai francia kórházakból, amelyekben június 12-étől július 1-jéig 1900 francia katonát, 85 francia tisztet, továbbá 1924 osztrák katonát és 5 osztrák tisztet láttak el és ápoltak.

Július 2-án *Hohenzollern-dragonysok* érkeztek a városba, és a kórházakban visszahagyott francia betegeket bántalmazták. *Ayette* generálist kítaszították ágyából és kitüntetéseit elrabolták. Zsoldos orvostársaival 7-én felkutatta a környék falvaiban sínylődő betegeket és beszállította őket a város kórházába, amelynek anyagi gondjai egyre súlyosbodtak. Pénzüik nem volt, szerezni sem tudtak, s így szükségleteiket hitelbe kellett beszerezniük. Amikor a hitelezők bizalma elfogyott, a források kiapadtak, olyannyira, hogy a betegek alatti szalmát sem tudták már megújítani. A megyei bizottság 17-én a miseriek rendházában létrehozta a *Szent Ilona* kórházat, majd a Benedek-rend kórházát is meg kellett nyitnia az újabb betegek előtt. A járőrharokban megsebesült *Frimont*- és *Ott*-huszárokat csak elsősegélyben tudták részesíteni, és tovább kellett küldeniük őket. (...) 26-ától kezdődően a miseriek kórházában visszahagyott betegek állami ellátásba kerültek. Június 12-étől a pápai kórház öt épületében 3974 sebesültet és 1115 beteget ápoltak. 1810. január 14-én a kórház betegeit a megye Zsoldos és *Zininger* orvosok gondozására bízta február 28-áig — ingyenesen. Akkor 9 gyógyultat elbocsátottak, míg az időközben elhunyt hat beteg eltemettetéséről gondoskodtak. Decemberben Zsoldos ismét arról kapott híreket, hogy a hazavonuló katonák közül sokan döltek ki a sorból, s ezek a környékbeli falvakban sínylődnek. Két orvostársával járták be a falvakat, 291 beteget találtak, akik mellé falubeli ápolókat adtak. Ily módon 248-an gyógyultan távozhattak haza, 43-an azonban meghaltak. Ajka községben 38 beteget és 3 halottat találtak. Minthogy a falu zsúfolásig tömve volt beszállásolt katonákkal, Zsoldos intézkedett, hogy ezeket más községekbe helyezték át, és egynéhány napra zár alá is vétette a községet. Önfeláldozó munkájáért császárájától virágcsokrot kapott ajándékba, amelyen egy 12 aranyat érő császári érme függött, az előző s a mostani hadjárat alatt tanúsított helytállása jutalmául.

A kötelességük teljesítése közben fellépett kórházi láz megölte Mészáros Gábor seborvos-mestert és a kórház öt beteggyámját, akik 14 árvát hagytak hátra. Az 1810-ben a komáromi kórházból „gyógyultan” elbocsátott betegek közül út közben sokan döltek ki és keres-

tek menedéket a falvak jószívű lakóinál. Ezeket is összeszedette Zsoldos, és *Bezerédy Ignác* tartotta őket és látta el zsolddal a magáéból, császára helyett, aki csak addig szeretete katonáit, amíg hasznukat vehette. Zsoldos elmondta, hogy a sebesültek sebeit langyos vízbe elegyített kevés kámforsos égetett szesszel tisztogatták.²

Eckstein Ferenc, a felkelők kórházainak szervezője és legfőbb egészségügyi felügyelője 1809. május 7-én kapta a nádortól kinevezését e kórházak felügyelő főorvosává. Elkészítette az intézmény szabályzatát, amely egyben szolgálati utasítás is volt; kinevezte, illetve alkalmazta a kórházak személyzetét, gondoskodott a felszerelési tárgyak és a gyógyszerek beszerzéséről is. Győrben kellett felállítania a legelső ispotályt, hogy május 22-én befogadhasson 300 beteget, akiket azonban már 24-én Bábólnára kellett szállítani, mert az ellenség Győr felé közeledett. Az új helyen 500 beteg részére készült férőhely az irodákban, az üres magtárakban és az istállókban. Egy másik, alkalmoszerűen felállított kórházat Győrből a Benedek-rend kismegyeri majorjának csűrjébe kellett áthelyezni. Bábólna később az ellenség kezére került. Akkor már nem volt beteg a kórházban, de a felszerelési tárgyak közül alig néhányat lehetett megmenteni. A kismegyeri kórház betegeivel, orvosaival együtt fogásba esett. Orvosi személyzetét és gondnokát egynéhány nap múltán szabadon engedték.

A pápai és a móri ispotályról már szoltunk. A pálosok Mária-Családon, Bars megye határában gazdátlanul, üresen álló rendházában is berendeztetett Eckstein egy 300 ágyas kórházat, és az épületet is rendbe hozatta. Mindez készen állt június 15-ére. Nyitrán és Mária-Nosztrán is létesített Eckstein kiegészítő kórházat. A győri csata után Komáromban is nyitnia kellett egyet, amely azonban csupán ötven beteget tudott befogadni. Amikor a hadjárat derekán a betegek és a sebesültek száma ijesztően megnőtt, Pesten, az orvosi fakultácson is fel kellett állítani egy 250 férőhelyes kórházat. Hasonló létesült Esztergomban és Bodajkon is.

A felkelők tábori egészségügyi szolgálatának 4 előfogatra szerszámmal ellátott szekér és 16 ló állt rendelkezésére. A felkelés szétoszlása után visszamaradt gyógyszereket adóslévelek ellenében a polgári gyógyszeráraknak adták át. Azokban a repülő kórházakban, amelyek udvarán lombsátrakat is készítettek, a sátrakban a személyzet hált, az épületek helyiségeit pedig a betegeknek engedték át.

Az orvosi testület 16 sebészfőorvosból, 61 alorvosból és 25 gyakornok orvusból állt. A kórházakban dühöngő fertőző betegségek áldozatává lett orvosok helyére 7 alorvost és 2 gyakornok orvost kellett alkalmazni. A rendet katonai őrség tartotta fenn. Az igazgató főorvos fizetése havi 360 Ft, 4 kenyér és 6 lóporció volt. A törzsorvos 180 Ft, 3 kenyér és 4 lóporció, a főorvos 60, az alorvos 45 Ft fizetést kapott. Eckstein könyv alakban is megjelentetett, latin nyelvű jelentésében részletesen felsorolja a felszerelési tárgyakat, a különféle munkakörü végleges és ideiglenes személyzet feladatkörét, a betegnyilvántartás, a gyógyszerkimutatás mintáját, a betegek étrendjét, a betegszobák takarításának és a levegő tisztán tartásának feladatait, a fertőző betegek elkülönítését, a közülük elhunytakkal kapcsolatos eljárást, a betegszállítás lebonyolításának rendjét, a pénzellátás, a számadások és az ügyvitel rendjét. A jelentésben Eckstein beszámol róla, hogy a sebesültek már felépülésük után kapták meg azt a bizonyos „kórházi lázat”, amelynek sok halálos áldozata lett még az egészségügyi személyzet körében is. Ez az ismeretlen betegség, amely előtt tehetetlenül állt

² Zsoldos János: A frantziák Pápán, vagyis a pápai 1809—1810 esztendőbeli polgári ispotályok leírása. *Tudományos Gyűjtemény* 1817, XI. 47—76.

az orvosi tudomány, ha elmérgedt, „rothasztó tifuszt” okozott, amely majdnem minden esetben halállal végződött.

Eckstein jelentése kimutatja, hogy melyik kórház hány beteget ápol. A kimutatás szerint a betegek száma 6258 volt, de ebben a felkelők kórházaiba gyógykezelésre bejáró polgári személyek is szerepelnek. Az ápoltak megoszlása a jelentés XX. táblázata szerint a következő. A gyalogságból 207 sebesült, 907 beteg, közöttük 19 tiszt; a lovasságból 136 sebesült, 2319 beteg. Rokkanttá vált 2, a felkelőkhöz beosztott sorhadi tüzér és 200 felkelő. A sorhad lovasai közül a felkelők kórházában ápoltak 6 sebesültet és 31 beteget. Az ellenség sebesültjeinek száma ugyanott 8, betegeié 4. Az egészségügyiek közül 268-an szorultak ápolásra. A XXI. táblázat adatai szerint lábadozó volt 1035 lovas és 2182 gyalogos. Meghalt közülük 71, ill. 270. Lőtt sebbel került a kórházakba 167 fő, akik közül 35 meghalt. A jelentés kitér arra is, hogy az épületek kórházi célokra való átalakítása 396 743 Ft-ba került. Egy beteg egy napi ápolására 2 Ft 27 kr-t fordított az országos felkelőpénztár. Ha azonban a kórházak létesítési, felszerelési és fenntartási költségeit is figyelembe vesszük, egyetlen napi ápolás 69 Ft-jába került a köznek. A hadjárat befejeztével a felszerelésből elégették az eladhatatlan, rozoga, fertőzött tárgyakat. Az elraktározásra érdemesnek ítélteték Mária-Nosztrára szállították, s ott őrizték felügyelet és Eckstein ellenőrzése mellett. Az értékesíthető tárgyak kótyavetyére kerültek.³

Valdetz seborvos jelentette a Pest megyei Bizottságnak, hogy a ceglédi tábori kórházban nincsen sem orvos, sem gyógyszer, s a „kórház” betegek a lakosokhoz beszállásoltan sínylődnek. Július 10-én szüntették meg ezt a különös intézményt, úgy, hogy betegeit a nagykőrösi és a kecskeméti laktanyák istállóiba helyezték át, a lovak egyidejű kitelepítésével.⁴

A Pest megyei lovasezred orvosa, Retteg (akinek a nevét írnoakai Retekre magyarosították) jelentette írnoaka útján a bizottságnak, hogy 25 betege meggyógyult, s hazabocsátotta őket. A bizottság a szolgabírákkal visszaküldette a gyógyultakat Soroksárra, elosztatván azt a félreértést, mintha szolgálatukból máris szabadultak volna.⁵ A lovasezred törzsorvosa 5 sebesültet talált további szolgálatra alkalmatlannak. Ezeket az invalidusokat 8 Ft végkielégítéssel hazabocsátották Soroksárról, de ezt az összeget is beszédtek nemesi szállítóiktól. Ekkortájt helyezték át Kecskemétről egynéhány szekérre való beteget és sebesültet. A szekerek egynapi késéssel álltak elő, s a betegek addig élelem nélkül várakoztak. A bizottság az illetékes szolgabíróra bízta az eset kivizsgálását, azzal, hogy ha bűnöst talál, „büntessen érdeme szerint”.⁶

Könnyen elképzelhető, hogy a vidék polgári orvosai nem siettek kórházi kartársaik segítségére, csakis akkor, amikor a Pest megyei Bizottság azzal fenyegetőzött, hogy örökre el fogják tiltani őket a praxistól, ha nem térnek jobb belátásra. Ahol két seborvos is van egy járásban, az egyiknek be kell költöznie a városba, hogy segíthessen az ottani katonai ispotályba osztott orvosnak. Amely városban polgári kórház is van, az ott alkalmazott orvosok

³ Eckstein Ferenc orvosi jelentése a IV. felkelés után: *Relatio officiosa generalis de nosocomiis pro nobili insurgente militia Hungaria etc.* Buda, 1810.

⁴ Pest megyei Levéltár, *Insurrect. Fasc.* (XI—XII.) 1814. N° 208.

⁵ Uo. N° 422.

⁶ Uo. N° 690.

fele részének váltogatva kell szolgálatot teljesítenie kisegítésképpen a katonai kórházban.⁷ A Helytartó Tanács kórházi célokra igénybe vette a pesti Nagykaszárnya alagsori helyiségeit, amelyeket az Ausztriából ide menekült tiszti és altiszti családok laktak. A menekülteknek a következő tanácsot adta: béreljenek közösen hajót, költözzenek azon Kalocsára, s ott nézzenek új szállás után.⁸ Könnyebb volt a dolga a Pest megyei Bizottságnak, mert tanács helyett utasításokat adhatott. Például a szolgabíráknak a győri csata után azt, hogy a járá-sukban lakó földbirtokosokkal csináltassanak tépést, adassanak kötszernek alkalmas vász-nat, s ezt az ajándékot küldjék fel sürgősen Komáromba, a Pest megyei zászlóalj sebesültje-inek.⁹

Vácutt nem állt megfelelő mennyiségű fuvar a Pestre szállítandó betegek és sebesültek rendelkezésére, ezért szerződtek Horner és Zierer hajósgazdákkal, hogy október 17-étől kezdve szállítsák őket Pestre. Amint megkezdődött ez a vízi szállítás, olyan hírek kaptak szárnyra, hogy a hajókon elhunytak tetemét a hajóslegények egyszerűen bedobják a Duná-ba. A bizottság az ügy kivizsgálását a Solti járás főszolgabírójára bízta.¹⁰

A tartományi biztosság főigazgatója nagynak találta az elhalálozott, tengelyen szállított betegek számát. Véleménye szerint azért volt ilyen mértékű a halálozás, mert a községek csak nagy késedelemmel váltják az előfogatokat és állítják ki az új fogatokat. A Pest me-gyei Bizottság rámutatott, hogy ha vannak késedelmek az előfogatok kiállításában, annak oka az, hogy a községek késedelmesen kapják meg az erre vonatkozó igényléseket. De valójában a baj fő oka, hogy a kórházak felállításáról nem gondoskodtak idejében azok, akiknek ez kötelessége lett volna. A másik ok az, hogy a betegeket orvosi vizsgálat, enge-dély, gyógyszer és élelem nélkül indították útnak oly módon, hogy hideg, esős őszi-dőn a katonák lázas testét sem takaró, sem ruha nem védte. Ez a gyakori halálesetek oka, és nem a fogatok késedelmes előállítása. A vízi úton szállítottak között is sok a halott, pedig a hajón nem kell előfogatokra várakozniuk a betegeknek.¹¹

Vecsés községet felmentették a beszállásolás alól, mert ott ijesztően nőtt a megbetegedé-sek száma. Végre december 4-én a nádor elrendelte, hogy a stációkon, ott, ahol előfogato-kat szoktak váltani, orvosok vizsgálják meg a katonákat, és akiket betegnek talál-nak, azokat a szolgabírák által létesítendő betegszobákban helyezték el és szállíthatóságukig tartás-uk vissza. Az országos felkelői pénztár terhére orvosi kezeléssel és gyógyszerrel is el kell látni őket.¹² Az innen kikerültek keresőképtelenek voltak, roppant legyengült állapotban, ezért *Somogyi Antal* főszolgabírónak egy Pest megyei járásban 207 Ft-ot sikerült gyűjtenie a rokkantak megsegítésére. *Szeles Gábor* kapitánnyal sokan adakoztak a szerencsétlenül járt „háború koldusainak” a megsegítésére. A Pest megyei Bizottság jegyzőkönyvében így emlékezik meg háládatos szavakkal a háború halottairól: „Azon All Tisztek és Köz Vitézek, mellyek az ütközetek alkalmatosságával halva maradtak...” Még a nevüket sem sorolja fel a jegyzőkönyv, pedig nem voltak olyan nagyon sokan. Heten kaptak halálos lövést, ketten haltak meg sebeikben a kórházi ágyon, és hárman tűntek el az ütközet forgatagában. — *Ilgó*

⁷ Uo. N° 700.

⁸ Uo. N° 705.

⁹ Uo. N° 751.

¹⁰ Uo. N° 771.

¹¹ Uo. N° 1026 és 1156.

¹² Uo. N° 1112.

József Szemere tábaltörő úr helyett ült fel 150 Ft-ért, 8 font rozsért, 2 font búzáért, s végül 5 négyzetföldön kukoricaföld egy esztendei terméséért. Híven teljesítette a kötelességét, meghalt százötven forint vérdíjért, amelyből csak hatvanötöt kapott előlegül kézhez. Szemere úr nem akarta kifizetni a hátralékot, mert alighanem azt tartotta a közmondással: Oda a gyerekek, oda a komaság... Asszonyának szerencsére kezében volt a táblatörő úr kötelezvénye, amelyet szorultságában adott, s így a bizottság közbelépésére fizetnie kellett.¹³

A győri csata után a francia és a hazai kórházak valósággal ontották a halotti leveleket. Az elhunyt felkelők után visszamaradt 159 csákó, 81 tarsoly, 158 borjúbőr hátitáska, 179 köpeny és számos egyéb felszerelési tárgy, amelyet Pest megye adatott, és 3101 Ft-ot vett be értük.

A nádor összehívatta Pest megyében a felkelés rokkantjait és az elesettek után maradt özvegyeket, hogy 50, 100 vagy 200 forinttal ajándékozzon meg közülük egyeseket. Három rokkantnak és egy özvegynek napi 24 krajcár kétszeres zsoldot adatott, s úgy határozott, hogy négy rokkant, illetve fogságba esett felkelőnek és családjának további intézkedésig folyósíttatja a zsoldot.¹⁴

(...) 1817-ben került arra sor, hogy azok a rokkantak, akik ezt az évet megérték, 50, 60, illetve 90 Ft-os rokkantsági nyugdíjban, özvegyi vagy árvaellátásban részesülhettek.¹⁵ Prónay jelentette, hogy Pest megye lovasezredének 2 első, 1 másodosztályú kapitánya, 1 főhadnagya, 6 káplárja s 11 közvitéze esett sebbe a csatározások folyamán. Rokkanttá vált 3 káplár és 13 közvité, akiket a bizottság a „Tekintetes Vár Megyének bñlts rendelkezése szerint elbocsátott” — tanúsítja a jegyzőkönyvi feljegyzés.

Vécsey Mihály, Somogy megyei főszolgabíró augusztus 25-én jelentette megyéje Bizottságának, hogy egy sorhadbeli őrnaggyal és egy törzsorvossal érkezett Marcaliba, ahol az uraság tehenistállóját kellett azonnal kiüríteniük és a következő napra 200 beteget befogadó kórházba berendezniük.¹⁶

A háborúból hazatért katonák egy ma szövődményekkel terhes influenzaként ismert betegség kórokozójával fertőzték meg az átvonulási útvonalukba eső községeket, és ezeken keresztül az egész országot. Ezzel a nyavalyával talán a francia katonák fertőzték meg a sorhadat, s arról terjedhetett át a kór a felkelőkre. Tény, hogy a csapatok egyharmada esett át a betegségen. Ágynak dőlt a hercegprímás is, és egynéhány nap múltán meghalt. Megfertőződött maga a császárné is, aki fivérét, a hercegprímást ápolta. A betegség sok áldozatot követelt mind a katonaság, mind a polgári lakosság köréből. Volt olyan fertőzött község, ahol annyi egészséges ember sem maradt, hogy maga és közvetlen szomszédai jószágát ellássa.¹⁷ (...)

A katonai intézkedések nem voltak okvetlenül összhangban a járványügyi megfontolásokkal. Egy példa: a *Splényi-dandár* 6 zászlóalja annyira fertőzött volt és annyi betege lett, hogy eredeti helyéről, a fertőzés melegágyából parancsnokai Csákvárra meneteltették át,

¹³ Pest megyei Levéltár, *Insurr. Fasc.* (XI—XIII) 1810. 1074—2983.

¹⁴ Uo.

¹⁵ Pest megyei Levéltár, *Insurr. Fasc.* (XI—XXII) 1817. 8—5—4559—269—4567.

¹⁶ Somogy megyei Levéltár, *II. Ins.* (VIII. iratcsomó) 12.

¹⁷ Pest megyei Levéltár, *Insurr. Fasc.* (XI—XIX) 1814.1W 933.

hogyan azután üresen maradt helyükre a Hofmeister-brigád 5 egészséges zászlóalját telepíték.¹⁸

Végezetül lássuk a felkelők közül halálos sebet vagy betegséget kaptak számát ország-részenként:¹⁹

	Lovas	Gyalogos	Összesen
Dunán inneni	32	18	50
Dunántúli	22	86	108
Tiszántúli	17	110	127
Tiszán inneni		52	52
Mindösszesen	71	266	337

És hányan haltak meg a hadjárat alatt kapott betegségükben és sebeikben a sorhadban szolgált magyarok közül! Hányan pusztultak el az ütközetek nehéz perceiben, az elővéd-, a hátvédharcokban, a kétségbeesett ellentámadásokban, rohamokban, amikor mindig csak a magyar ezredeknek kellett helytállniuk! Akik a Habsburgok hatalmi tébolya szülte háborúkban elpusztultak, örökre elvesztek a magyarság számára, de elvesztek a fogságba esettek s az ellenséghez átszöktek is.

LÁSZLÓ BÁRÁNY

historian

Sajtó alá rendezte Bárány László dr.

H—1025 Budapest,

Krecsányi u. 20.

HUNGARY

¹⁸ I. H. von Beckers: Beitrag zum Geschichte der Insurrection im. J. 1809/10. Az Országos Széchényi Könyvtár Kézirattára F. G. 1172.

¹⁹ Országos Levéltár, A. Pal. Jos., N° 22. *Insurrectionalia Secrata* (1797—1810).

SUMMARY

The author, László Bárány PhD (1921—1986), was an eminent researcher of military history. The present article—published and edited by his grandson—contains excerpts from his monograph *"The French Wars and Hungary in 1797–1815"*.

Hungary, being a part of the Hapsburg Empire certainly took part in the Napoleonic wars on the Kaiser's side. Hungarian troops fought all over with revolutionary French armies and later with those of Napoleon in various campaigns throughout the wars. But military operations arrived on the Hungarian border only in 1809 when a division of the French Army invaded Hungary and the Hungarian nobility responded the attack by erecting an insurrectionist army of the noblemen which had not been called in for more than a century. The battle took place at Győr, not very far away from the Austrian borders, and the insurrectionist troops were quickly defeated, though the French army returned soon to Austria. The author concentrates on the health services of the Hungarian army, which produced an unexpectedly effective network. It was, prepared and organised according to the directives of the physician Ferenc Eckstein, professor of the University of Pest. The author based on interesting archival data reconstructs the medical history of this short war—including its financial aspects as well.

SZEMÉSZ ÉLETRAJZOM — MUNKÁIM JEGYZÉKE

CSAPODY ISTVÁN
(1892—1970)

Előszó

„Talán nem egészen helyes, hogy a fiú emlékezik meg atyjáról. Talán elfogultság vádja érheti. Atyám élete elbírja és elvárhatja a legtárgyilagosabb kritikát. De részrehajlás vádja alól nem is nehéz védekezni.” Nagypámról emlékezett meg Apám, mikor ezeket a sorokat írta (2.9).

Most, mint a dinasztia harmadik tagja, abban a megtiszteltetésben részesültem, hogy közreadhatom Édesapám életének és munkásságának leírását.

Az Ő nekem dedikált, kéziratban maradt „Szemész életrajzom – munkáim jegyzéke” című kötete (10.7) szolgált alapul.

Apám írása naplószerű, emlékei, barátai, kollégái, főnökei mutatkoznak be. Tervei, tettei, nehézségei, sikerei, tudományos munkássága, operatőri képessége, életfilozófiája, etikája, stílusa, magyarsága és emberi nagysága ismerhető meg soraiból. Az Ő soraiból. A műben benne van sok lényeges, de nem minden. Szerénysége és az akkori politikai háttér miatt nem lehetett mindenről beszélni. (1960-1962-ben írta.)

Szólnom kell a család nevének leírásáról. Nagypám mindig *i*-vel írta nevét, tudományos munkásságának elismeréseként 1905-ben magyar nemességet kapott, „fejéregyházi” előnévvel. Az anyakönyvvezetők szokása és következtetlensége miatt szerepel hol az *i*, hol az *y*. Apám hét testvére közül csak a legfiatalabb (most 90 éves) és leszármazottai használják – írják az *i*-t. Nagypám és Apám a *dr*-t mindig neve után tette.

Csapodi István dr. 1856—1912

Csapody István dr. 1892—1970

Csapody István dr. 1928—



1. kép: Csapody István dr. (1892—1970)

Ahol a szöveg kifejezetten családi vonatkozású, rövidítettem. Iratok, feljegyzések, emlékeim alapján tettem kiegészítéseket.

A második rész: „Munkáim jegyzéke.” Jelentős átdolgozásra, bővítésre került. Eredetileg időrendi sorrendben kerültek bekötésre a különlenyomatok (10.11), többnek hiányzott a címlapja. Könyvtárakban történt kiegészítések, adatok pótlása után téma

szerinti bontásban, de még így is hiányosan olvasható a jegyzék. Kisebb írásai, nekrológok, nyelvészeti, népszerű vagy napilapokban megjelent munkái nem voltak visszakereshetők.

Csapody István dr.
2001

Életútja

Budapesten, 1892. május 3.-án született. Szemorvos apjának nyolc gyermeke közül a második. Gimnáziumba a piaristákhoz járt, 1910. szeptember 10-én iratkozott be a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvosi Fakultására. Medikus korában Lenhossék Mihály anatómiai intézetében volt demonstrátor, majd Grósz Emil szemklinikáján gyakornok. 1914-ben bevonul, Volhyniában majd a Doberdo—isonzoi fronton történő szolgálata alatt csak két szigorlatának letételére és orvossá avatására kap rövid szabadságot. A háború után Imre József meghívja a pozsonyi új szemklinikára, a kitoloncolás után Blaskovics László mellett az Állami Szemkórházban dolgozik. Következik a főorvosi kinevezés, első munkahelye a Zita kórház. 1924-ben vette feleségül Mócsy Márta dr.-t, két gyermekük született. 1926-ban a Szent István, 1929-től a Szent János kórház főorvosa. 1926-ban a pozsonyi-pécsi egyetemen a diagnosztikából, 1929-ben Budapesten az egész szemészetből habilitálták. 1952-ben eredményei elismeréseként kandidátusi címet kapott, 1955-ben védte meg doktori disszertációját. 1960-ban vonult nyugdíjba és 1970. február 28-án hunyt el.

Szemész életrajzom...

Első emlékeimhez tartozik, hogy atyám otthoni rendelése után nekem kellett mindent rendbe raknom, elmosnom. Néha elvitt magával a betegpénztári rendelésre. Egyszer eljött hozzánk Grósz Emil. Belép és szalad a kályhához. „Én fázós ember vagyok.” Azután hozzám szól: „Ezt a fiút majd bevisszük a klinikára.” Ez be is következett. Miután Lenhosséknál egy évig díjas demonstrátor voltam, beléptem a Grósz klinikára gyakornoknak. (1913. szeptember 16.) Még nem voltam doktor, ez persze már az új klinika volt. (Mária utca 39.)

Reggel valamivel 8 óra előtt megyek a műtőbe. Grósz meglát, elém jön, rám mutat széles karmozdulattal: „Ez itt ifjabb Csapody István, aki most teszi első lépését a katedrára.” Én majdnem elsüllyedtem. Mászor is visszatért erre. Gondot okozott neki a kórtermek nehezen karbantartható parkettája. Mikor egyszer beteglátogatáskor vele többen a kórterembe léptünk, felém fordult: „Na Csapody, majd ha berendezi a klinikáját, a padlót kőlapokból rakassa.” Mikor hályogműtétét első ízben néztem végig, világítottam, nyugodtan vettem mindent, megatva sem voltam, hiszen úgy gondoltam, neki csak jól sikerülhet ez a feladat. Viselkedésem úgy látszik, feltűnt neki, mert így szólt hozzám: „Talán bizony meg is tudná csinálni?” Nagy buzgalommal írtam a kórtörténeteket, ezekért azután egyetemi jutalmat is kaptam. Sőt, mint utólag értesültem, előadására bevitte és mintaszerűként dicsérte meg némelyiket még évekkel később is. Epikrizissal zártam le ezeket, bár nem volt szokásos. Imre és Liebermann volt akkor a két első tanársegéd.



2. kép: A Szent János kórház szemészeti osztálya

Az első világháború elején bevonultam. Így kerültem kiképzés után a Gyáli úti honvéd helyőrségi kórház szemosztályára, ahol *Schulek Alfréd*, a professzor fia volt a főnököm. Tömegével végeztük a vizsgálatokat, harminc árnyékpróbát egyfolytában. Így nagy gyakorlatra tettem szert. Innen vittek Volhyniába, majd az olasz harctérre Doberdóra sőt egyenesen egy véres isonzói csata első vonalába, mint zászlóaljorvost. Hosszú nehéz hónapok után együtt mentem az előrevonuló csapatokkal Udinéig. Majd pedig Civaldéban a kórház szemosztályára osztottak be. Sok trachomásunk volt, legnagyobb gondunk pedig a sok szemkankós, egymást fertőzték, hogy szabaduljanak, vakság lett belőle, akkor még tejinjekció sem volt. Megrövidített utolsó félévemre és a második és harmadik szigorlatra a harcterről szabadságot kaptam. Ma is fáj, hogy doktorrá avatásomra édes anyám és testvéreim nem tudtak eljutni. Professzoraim a legkitűnőbbek voltak. *Lenhossék* az anatómiát, *Eötvös* a fizikát, *Buckböck*, *Winkler* a kémiát tanította, sebészetre *Dollinger*hez, belgyógyászatra *Korányi*hoz jártam, szülészetet *Bársony*tól tanultuk, gyógyszeriant *Bókay*tól. A kórbonctant *Buday*, a törvényt *Ajtai* adta elő. Frontszolgálat alatt dolgoztam a Cormoros-i kórház sebészetén is. Sok volt a szeptikus eset, kézigránáttal játszó gyermekek. Kezelésük közben a bal mutató ujjamon csúnya körömgögyi fertőzést kaptam. Nagy volt a gondom, nem leszek-e rokkant, mint szemoperáló. De haza nem engedtek velem. A front összeomlása után részben gyalogmenetben hoztam haza a zászlóalj megmaradt embereit. A jugoszláv határon volt egy gondom: atyám szemüvegszekrényét és szemtükörét levittem magammal és csak nagy könyörgésre engedték hazahozni tulajdon műszereimet. Mikor a kórház jární tudó betegeit neki indították az országútnak, én lettem a menetoszlop orvosa. Nehéz dolog volt.

Leszerelés után nem mentem vissza a *Grósz* klinikára. Mikor ugyanis *Imrét* az új pozsonyi szemklinikára kinevezték, felszólított, menjek vele tanársegédül. Nem sokat gondolkoz-

tam, örömmel beleegyeztem. Ezt Grósznak be kellett jelentenem és fájdalmat okoztam vele. Beszéltem az előlépésről, mert csak gyakornok voltam nála, kifejeztem hálámat eddigi vezetéséért. Ő észrevehetően megütődött. De rá jellemző nagylelkűség volt a felelete: „Addig nálam ne mondjon le, míg kezében nem lesz a kinevezése, hogy ne legyen megszakitás az egyetemi szolgálatában.” Annyit mondtam ezután, hogy remélem, dolgozhatok még mellette. Erre nem felelt, csak tekintetéből láttam, hogy erről szó sem lehet. Neheztelt is rám sok évig, de lassanként megengeszteltem. Így mikor a csökkentlátásúak meg a trachomások ügyében hivatalos támogatást kértem tőle, egészen csak akkor bocsátott meg, amikor kérésem nélkül két nagyon szép bírálatot írt etikai munkámról. (1.1.)

Röviden emlékezem meg arról, hogy a menekült *pozsonyi* egyetem tagjaként a budapesti Állami Szemkórházban dolgoztam és mint polgári orvos a budai Helyőrségi Kórházban, azután a Poliklinikán, ahol valamikor atyám is főorvos volt. Itt készítettem első nagyobb dolgozataimat (3.2) (3.4) (3.5) (3.6) (3.7). Így kerültem azután a Zita kórház hatvan ágyas szemesztályára, mint megbízott vezető tanársegéd. Ez volt önálló működésem kezdete. Mint szemész ismertem meg Mócsy Márta dr.-t, Ő egész életemnek maga is jellemző gazdagságot adott. Jegyesemmel együtt készült első kísérletes dolgozatom, az atropintanulmány. (3.12) A kórház egyik barakkjában harminc macskát gyűjtöttünk össze. A legkényesebb esetekben egymásnak asszisztáltunk, közös cikket írtunk. Ezek a legszebb évek voltak, sajnos a Zita kórházi osztályomon csak rövid ideig dolgoztam.

1924. október 15-én volt az esküvőnk, *Blaskovics László* volt a tanúnk.

Következett a Szent István kórház kicsiny szemesztálya, amelynek főorvosául kineveztek. Itt a kórtermek, az operáló, a járóbetegek rendelője más és más épületben voltak elhelyezve. Már sokat operáltam, előadásokat is tartottam. Budai lakásunkból kellett a kórházba kijárnom a fél városon keresztül. A fertőző Szent László kórház szemeseteit is nekem kellett ellátnom. De akkor mindent bírtam. Így érdekelttem ki a Szent János kórházi osztályomat, ahol egy emberöltőt dolgoztam 1929-1959-ig. Utóda lettem *Kocsis Elemér*nek, aki *Schulek* tanítványa volt és atyám tisztelője, barátja. Utolsó évében sok modern műszert hozatott, hogy – mint mondotta – legyen kedvem ott dolgozni, mert munkahelyét nekem szánta. *Kocsis Elemér szoba volt a felírás, ahol a műszerek felállításra kerültek.*

Tanulmányutam csak egy volt, amely Bécsen, Münchenen, Heidelbergben át Freiburgba és Zürichbe vezetett (1930). Láttam *Meller* klinikáját az Allgemeines Krankenhausban. A professzor maga is leült és dolgozott az ambulancián. Kérésemre, bár nem volt műtéti programja, soron kívül végzett egy hályogműtétet. Kedves és közvetlen volt, később mikor üregi plasztikám ügyében mint szerkesztővel levelet váltottunk, jól emlékezett rám. Münchenben szemészetet keveset láttam, nyár volt, de megnéztem templomait és a Deutsches Museumot. Heidelbergbe a német szemésztársaság rendes évi közgyűlésére mentem. Ez felejthetetlen élmény maradt. A nagyok szép számmal voltak ott: *Axenfeld, Wagemann, Hoppel, Vogt, Lindner, Nordenson, Bartels, Hartinger*. Magam is előadást tartottam, bemutatva a szemtekét megmintázó kísérleteimet (7.4) (7.5). Nem felejttem el a város bájos környékét sem, áhitatos csendjével. A tudomány városa, nekem legalábbis csak az volt. *axenfeldet* megkértem, hogy a freiburgi klinikáján felkereshessem, ott aztán igen szívesen fogadott, bemutatta intézetét.

Szent János kórházi osztályomon folyó munkáról hü képet ad egy nagyobb dolgozatom: „Egy szemesztály tízéves működése és része a szemorvos képzésben.” (5.9). (Több tízéves beszámoló készítésére már nem volt időm.)

Osztályomat sebészi jellegűvé tettem, a rendes feladatokon kívül sok látóhártya-leválást operáltunk, valamint szaruhártya-átültetést is végeztünk. Végig jól kezemben tartottam az osztályt, mindenről tudnom kellett, minden beteget jól ismertem, még vásár- és ünnepnapokon is meglátogattam az osztályt vagy legalább jelentést kívántam. Szinte szakadatlanul benne éltem hivatási feladataimban, de soha nem maradt el a kirándulás a hegyekbe. Hol lennék most, ha evvel a rendszeres vasárnapi edzéssel nem gyakoroltam volna magamat? Az osztályon folyó lelkes munka és a híressé vált műtéti napok vonzották a látogatókat, külföldieket: *Thiel* Amsterdamból, *Katz* Chicagóból, *Elkes* Kaunasból, *Giardet* Lausenneből, *Vang* Sanghaiból, *Rostovski* Varsóból, *Sommerville-Large* Dublinból, *Pascheff* Sofiából, *Hamida Saiduzzar* Indiából, *Angyal* Párisból, *Bjelovszovszkij* Moszkvából, *Filipovics* Riekából. *Weber* Bonnból, *Karlheinz Junghans* Erfurtból és sokan mások. A hazaiak közül majdnem minden vezető kartárs járt osztályomon és látott műtéteket: *Imre*, *Grósz*, *Kettesy*, *Kukán*, *Horay*, *Nónay*, *Radnót*, *Papolczy*, *Meisel*, *Licskó*, *Tóth*, *Illés*, *Remenár*, *Komondy*, *Győrffy*, *Pelláthy*, *Kenessey*, *Weinstein*, *Biró*, *Németh*, *Lissauerné*, *Raab*, *Sternberg*, *Brand* és sokan mások. Munkahelyemet mintaosztálynak nevezték és úgy emlegették, mint „budai klinikát”. Ennek alapja volt, hogy a legkitűnőbb orvosi munkára törekedtünk, gondoskodtunk jó vizsgáló és operáló felszerelésről, könyvtárról és folyóiratokról. Utóbbiakat hetenként ismertettük és megbeszéltük, ami különben a kórház többi osztályán is szokásos volt. Tanítóhely volt az operáló, a főorvosi tükröző, a kórtermek s ennek korlátja csak a beteg érdeke. Tízévi beszámolómban (5.9) azt írtam: „Feladatainkat meghatározza munkánk helye és ideje: fővárosi kórház szemosztálya egyrészt, a szemészet újabb virágkora másrészt, meghatározza az a viszony, amely szemklinikák és kórházi szemosztályok között mellé- és alárendeltségnek, de nemes versenynek is.” Az osztály adta munka mindannyiunkat szeretetszolgálatba állított. Mindenkin egyformán segíteni egyetlen célunk, a siker és hála a legszebb jutalmunk. Ez fiatalos életfeladat, mely nem ismer örege-dést. Tanulunk folyton, beszámolunk tapasztalatainkról, kapcsolatban maradunk a szemészek összességével. Mert csak a tudomány nemes törzsébe oltottan és róla le nem szakadva teremthetünk jó gyümölcsöket.

Szemészeti etikámról és pedagógiámról előbb magyarul (5.8), azután kibővítve németül (1.1.) jelent meg dolgozatom, a német a kiadványsorozatnak leghamarabb elfogyott számai közé tartozott. Főművemnek is tekintem, mert ebbe nemcsak tudást és munkát vittem, hanem szívemet, lelkemet, egész szemészi valómat és életemet. Korán megírtam, mikor még tele volt életlám virággal, azután jött fokról-fokra a nagyon komoly munka és jött más alkotások mellett a fáradtság is. Nem baj! A szemészet áldozatos és nagyon szép hivatás. Tegyük rá életünket! Művemnek nagy volt a visszhangja, néhány vélemény kivonatát idejegyzem: *Grósz Emil* „nem tudja fékezni elragadtatását, igazságos ítélete szerint szerző-jének chef d’oeuvre-je, megírásával szerzője nagy szolgálatot tett.” *Ohm* botropi professzor azt írja, hogy mint szemészapa elküldte a harctérre (1942) szemészfiának művet, hogy ébren tartsa benne szép szakmánk iránti lelkesedését. *Löhlein* berlini professzor egy gazdag szemészi élet összesítését, summáját látja művemben, aki írta, teljes odaadással szemorvos. Bizonyos, hogy a számos szemorvos közé tartozik, akik életük végén hitet tehetnek róla, hogy ha még egyszer hivatást választhatnának, egyetlen más szakma szóba sem jöhetne számukra. *Imre József* szerint munkámat nagy hivatásszeretet, megfigyelő és gondolkodó természet és emberszeretet hatja át. *Kettesy* azt mondja, hogy a szerző a hivatásáért rajongó és a készség legmagasabb fokán álló szemorvos, erős, eredeti egyéniség, új utakat kereső

tudós, aki közben szeretettel vezeti és oktatja tanítványait. *Horay Gusztáv* szerint egy elsőrangú író tollában a szemorvos egyéni élete klasszikus fogalmazást kapott, írói munkássága magaslatra lépett. Az orvosi továbbképzés német folyóirata sürgeti, hogy a szemészszerző példáját más szakmák is kövessék.

Az osztálynak az a híre fejlődött ki, hogy a legnehezebb eseteket is elvállaljuk. *Szimyei* kórházigazgatónk is azt vallotta, hogy hamar lemondva egy esetről, hamar megbénul mindenre gondoló, kezdeményező és kutató, mindenáron segíteni törekvő energiánk. Az ilyen esetek sok fejtörést okoznak, irodalmi kutatást is, de ha azután mégiscsak sikerült segíteni, az öröm is igazán nagy miatta. Jó nevet szereztem így, mint szemoperáló is. Fokról fokra hozzá erősödtem ahhoz, hogy nehéz feladatokra állandóan készen kell lennem: kialakult a hivatottság tudata. Mindennapi kenyérré lett az osztály vezetésének minden gondja és öröme. Megszokottá lett, hogy nagy nevek is hozzám fordultak kényes feladatok végrehajtására. Akik mint a legjobbat választották s tovább fokozták jó híremet. Szívesen emlékezem a legnagyobb magyar unokájának, Széchenyi Ilonának hályogműtétére. Medek Anna, az Operaház örökös tagja, nagyfokban rövidlátó szemének hályogműtété (4.12) után jobban látott, mint valaha. *Márffy Ödön*, akinek hályogműtétét több professzor nem vállalta, a sikeresen elvégzett kétoldali hályogműtét után újra festett színpompás képeket és kiállítást is rendezett. Sok szép és értékes kép díszíti lakásunk falait, még több jószívvel, meleg szeretettel megírt köszönő levelet őrzünk (10.8). Csak egyet írok ide: *Lyka Károly*, a professzorok professzora, a törekeny testű, de ragyogó szellemű agastyán ezeket írta:

„Kedves Professzor Uram, sok hét múlt el azóta, hogy látóvá tett engem, elég idő tapasztalatok szerzésére. Ezek pedig kitűnőek: Professzor Úr megadta nekem a munka lehetőségét és a munka örömet. Fogadja emlékül a mellékelt képet, amely Mednyánszky Lászlónak keze és ecsetje alól került ki és hű képe az ő természetimádatának. Hálatelten köszönti

*Budapesten 1956 Karácsony napján
Lyka Károly”*

A mester már 94 éves és állandóan dolgozik. Egy másik nagy ember, *Kornis Gyula*, sok levélben fejezte ki háláját látásának teljes visszaadásáért, ezek között tartom legtöbbre, hogy a nagy filozófus és pszichológus az én etikai-pedagógiai könyvem (1,1) méltatását írta meg, első olvasmánya volt a hályogműtét után.

A második világháborút nagyobbreszt itthon szenvedtük el, voltak súlyos gondok, nehéz idők az osztály életében. Műszereink féltettebb részét a bombázás elől a főváros kitelepitett szükségkórházába, Kéthelyre (*Somogy megye, Hunyady Imre kastélya*) menekítettük, ahol *Mócsy Márta* dr. volt a szemész főorvos, de én is lejártam egyszer – kétszer (tíz óra vonaton). Operált Ő is és én is. Egy alkalommal riadó volt, mert egy jugoszláv páncélvonat átlépte a határt, a pécsi tüzerek visszaverték. De mikor a szövetségesek a marcali pályaudvar szőnyegbombázását tervezték, a mellette fekvő kórház kapott telitalálatot. Sok volt a sérült. 1944 novemberében már harci események voltak Somogyban, ekkor a parancs volt: visszatérés a fővárosba. Folytatódott a munka, de más jellegű zavaró tényezők is jelentkeztek az 1944-es feszült hangulaton kívül, de részeként. Folyt a nyugatra való kitelepülés, menekülés. Nem kértem, de valaki „illetékes” el akarta érni, hogy az egyik megüresedett német klinikát vegye át. Sok egymás utáni napon beállt a kórházi szemosztály elé egy két fővárosi autóbusz, a vezető azt a parancsot hozta a kitelepülési kormánybizottságtól, hogy

rendelkezésemre áll a busz, az egész család és bútor is szállítható, irány: Németország. Többszöri kérése csak nehezen volt elutasítható, a parancs szerint a busznak mennie kellett – mást vitt magával. Az ostromot idehaza, a szemosztály pincéjében állottuk ki és végeztük ott is lehetőség szerint a jó szemorvosi munkát három hónapon át. A pincében is két beteg-látogatás volt naponta. Sokat éhezünk, folyó víz és villamos világítás nem volt.

Csak enucleatiót végeztünk. A beteget székre ültettük, hogy a zsír-mécsesst a feje mellé tarthassuk. Oxycyanatban lemosott gumikesztyűben dolgoztunk. Olvasztott hólevet két téglából rögtönzött tűzhelyen rőzsetűzzel forraltuk. Az egyetlen órát a sterilizálás szükséges ideje alatt rázni kellett, hogy nem álljon meg. Operáltunk néha hajnalban, ha hirtelen rendelkeztek el betegszállítást ismeretlen helyre (*hadifogságba?*) és a beteg sérült szeme szimpátiás gyulladás keltésére alkalmas volt.

Ezután következett az a hét év, amikor már a városban laktunk és amíg délutánonként mindig visszamentem az osztályra a szórványosan érkező magánbetegeim ellátására. Műszereimet, réslámpámat kölcsönadtam az osztályomnak, a Kéthelyen elveszett kórházi műszerek pótlására csak évek múlva nyílt lehetőség.

Az 1956-os forradalom alatt a Mária utcai szemklinikája súlyosan megsérült, a betegeket átszállították hozzánk. Erőss Sándor klinikai adjunktus sokat segített abban, hogy gyalog jött Pestről a betegeket ellátni, operálni is.

Egész embert kíván minden hivatás. Így vagyunk mindannyian. A tapasztalati kincs egyre nő, a fizikai képességben és vállalkozó kedvben az élet folyamán csökkenés áll be. Nagy lelkiismeretséggel láttam el minden hivatási munkámat s amíg bírtam, mindent magam akartam végezni, de legalább is ellenőrizni mindenki munkáját. Ez állandó feszültséget okozott és még a szabadságra menést is erősen korlátozta. Most azt mondom, jobban kellett volna általában is bíznom a segédeim munkájában. Akkor talán később őrlődtem volna fel. De hát súlyos feladatokat mindig ad az orvosi hivatás.

Megpróbáltatás. Kicsiny érhártyadaganatot találtam jól látó szemben. A beteggel megbeszéltem az életmentő műtétet, a szemteke eltávolítását. Ezt orvosom végezte, a beteget hazabocsátottuk. A szemet átküldtük szövettani vizsgálatra. A következő főorvosi értekezlet előtt odajött *Kálló Antal* kórboncnok főorvos kollégám, hogy egy komoly dolgot megmondjon. A nemrég átküldött szemben nincsen daganat, épnek tartják! Mivel diagnózisomban bizonyos voltam, magam is csak arra gondolhattam, amit az egyik főorvostárs vetett oda: „*Ti az ép szemet vettétek ki!*” Segédem tévedett, de a felelős én vagyok. Még órákig tartott az értekezlet, én azalatt nagy lelki kínok közt mindent végiggondoltam a fegyházig. Végre mehettünk a prospektúrára. Még egy metszést tettem a szemem: ott volt a daganat. Hanem addig odaadtam valamit az életemből.

Egyetemi feladataim mindig kedvesek voltak, szerettem előadni és kidolgozott jegyzetekkel készültem. Hiszen egyetemi tanár fia vagyok, ugyanazon a fokon, mint atyám volt. De engem magántanárként kétszer képesítettek: előbb a pozsonyi-pécsi egyetemen diagnosztikából (1923), azután a budapesti egyetemen a kollokvium elengedésével az egész szemészetből (1929). A pécsi egyetemi tanszékre egyhangúan jelöltek az első helyre (1945). Kellett arra is vállalkoznom, hogy Pécsre lejárjak magántanári előadásokat tartani, mert a venia legendit csak így tarthattam meg. A szemmozgások élet- és kórátant adtam elő. Budapesten a szemészeti műtéttant huszonöt féléven át adtam elő, volt úgy, hogy több mint száz beírt hallgatóm volt. Jutalmat is kaptam. *Imre* helyett betegsége idejében szigorlatokat is tartottam a kar megbízásából. *Beznák* élettan-professzor példájára kész tézisekből húztak

a szigorlóim. Tíz féléven át előadója voltam az iskolaorvosi és egészségtan tanári tanfolyamnak is.

A *szemorvostársaság* volt az aréna, ahová küzdeni és győzni jártam. Az ülésekről soha nem hiányoztam, szívesen hallgatott előadó, buzgó titkár (1923-1925), öt évig (1945-1950) elnök is voltam. Jó hírük volt a továbbképző előadásaimnak: a szemészetnek, a műtéttannak fejlődéséről (4.13), a szemészeti kórhatározásról és hibáiról (5.18), a műtéti javallatokról. Mindig szabadon adtam elő, jegyzeteket sem használtam. *Kettesy* szívesen emlékezett arra, hogy az én rábeszélésemre pályázott a debreceni katedrára. Egyszer megtámadtam a közellátóság keletekezéséről vallott egyoldalú nézetét (3.34). S mikor visszaültem *Imre József* mellé, kezemet megfogva szólott: „*Pista, nagyszerű voltál!*” Ez nála ritka nagy dolog volt. Mint titkár sokat dolgoztam, Blaskovics el is várta. Gondoskodtam ülésjegyzőkönyvről, megjelent a *Szemészetben*, németül is készült két német folyóirat számára. Dolgot adott az optikusügy, mennyiben dolgozhatnak szemorvosi rendelvénnyel, végrehajtási utasítást készítettünk a kereskedelmi minisztériumban. A csökkent látásúak külön oktatásáért (5.10) is több értekezletet tartottunk, több fórumot bejártam. Nagyobb munka volt az országos statisztika (5.1) a trachoma elterjedéséről, amelyet a *Szemorvos Társaság* megbízásából készítettem. Az iratok nagy tömege tanúskodik ilyen munkámról.

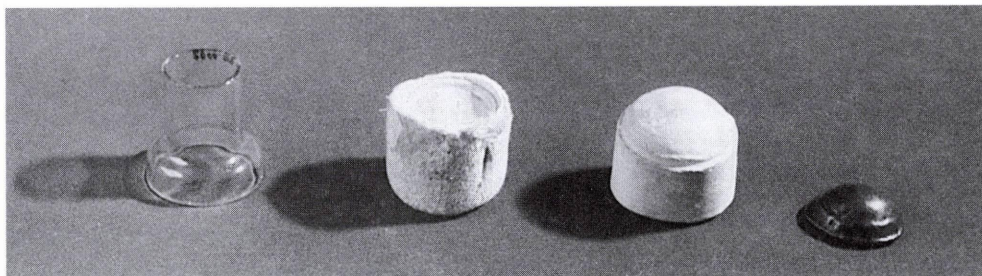
Az *egészségügyi minisztériumban* alakult országos trachomabizottság elnöke voltam. Igen nagyszámú értekezleten tárgyaltuk meg a tennivalókat, a védekező és felszámoló harc menetét. Pontos jegyzőkönyvről *Mócsy Márta* dr. gondoskodott. A minisztertől dicsérelő elismerést kaptam. Azután tagja lettem az *Egészségügyi Tudományos Tanács* szemész szakbizottságának, ahol sok témát referáltam: a glaukomások gondozását (3.47) (3.51), akik számára észlelőlapot is szerkesztettem. A rendelők számára tanácsokat, a betegek számára tudnivalókat írtam össze, mindezt előzetes körkérdeés után. Szó volt a felcserképzésről, a szembankról és egyebekről, amit nekem osztottak ki. Súlyosabb feladatokat kaptam az *Igazságügyi Tanácstól*, nagyszámú aktára kellett választ adnom, mint legfelsőbb szemészi véleményt, bűnügyekben is. Szinte szakadatlanul el voltam látva különféle írásbeli feladatokkal. Volt jogi természetű működésem is: szemészeti fegyelmi ügyek véleményezése, kihallgatások. Nyugodt lelkiismerettel gondolok vissza ezekre, sohasem végeztem azonban szívesen szimulánsok leleplezését, amire a helyőrségi kórházban volt rá alkalmam.

A *Tudományos Akadémia* megbízásából számos szemész, egy *plasztikai sebész és egy állatorvos* minősítésében vettem részt, mint bizottsági tag vagy elnök és mint opponens azaz támadó kritikus. Azt is idejegyzem, hogy nagyszámú tudományos cikket lektoráltam, könyveket ismertettem (9.1...9.8). Evvel munkához jutok a nyugalom éveiben is. Adnak szavamra, de azt is megbecsülik, hogy minden feladatot késedelem nélkül teljesítek. Példa arra is volt, hogy részletes véleményemet neves szerzők előzetesen kikérték készülő kéziratukról s kérték javításra szolgáló tanácsomat.

Irodalmi működésem ideje meghaladja a négy évtizedet, dolgozataimnak száma a százhatvanat. Munkásságom szakadatlan volt. A negyedik évtizedben szaporodtak az értékes munkák, de éppen a szemészeti etikámat jóval korábban megírtam (1.1). Leginkább a műtéti kérdések érdekeltek, de irodalmi működésem a szemészet egész birodalmára kiterjed: élet- és kórtan, klinikai megfigyelés, egészségtan is foglalkoztatott. (8.1...8.9) (8.11), de főként az oktatás.

Úttörő munkám volt az élő szem megmintázása érintkező szemüvegek rendelése céljából. Sok kísérletre volt szükség különböző paraffinokkal, más-más formájú üvegcsúszkák

kal. Kár hogy közléseimben (7.3) (7.4) (7.5) (7.7) (7.8) elmulasztottam ábráról gondoskodni (a 3. képpel itt pótoljuk), de így is felkeltettem *Duke-Elder* figyelmét (2.7), *Dallos* más anyaggal vitte tovább a kérdést. Közléseim német nyelven is megjelentek és külföldön is tudtak eredményeiről, sajnos a hazai szemészeti irodalomban rendszeresen „kifelejtődött” nevem és csak a jóval később, Londonban ipari síkon tovább dolgozó *Dallos* említése fordult elő. Csak később jelent meg itthon olyan kontakttal foglalkozó cikk, ami a prioritást elismerte. Kétségtelen, hogy ipari tevékenységgel, kontakt gyártással nem foglalkoztam.

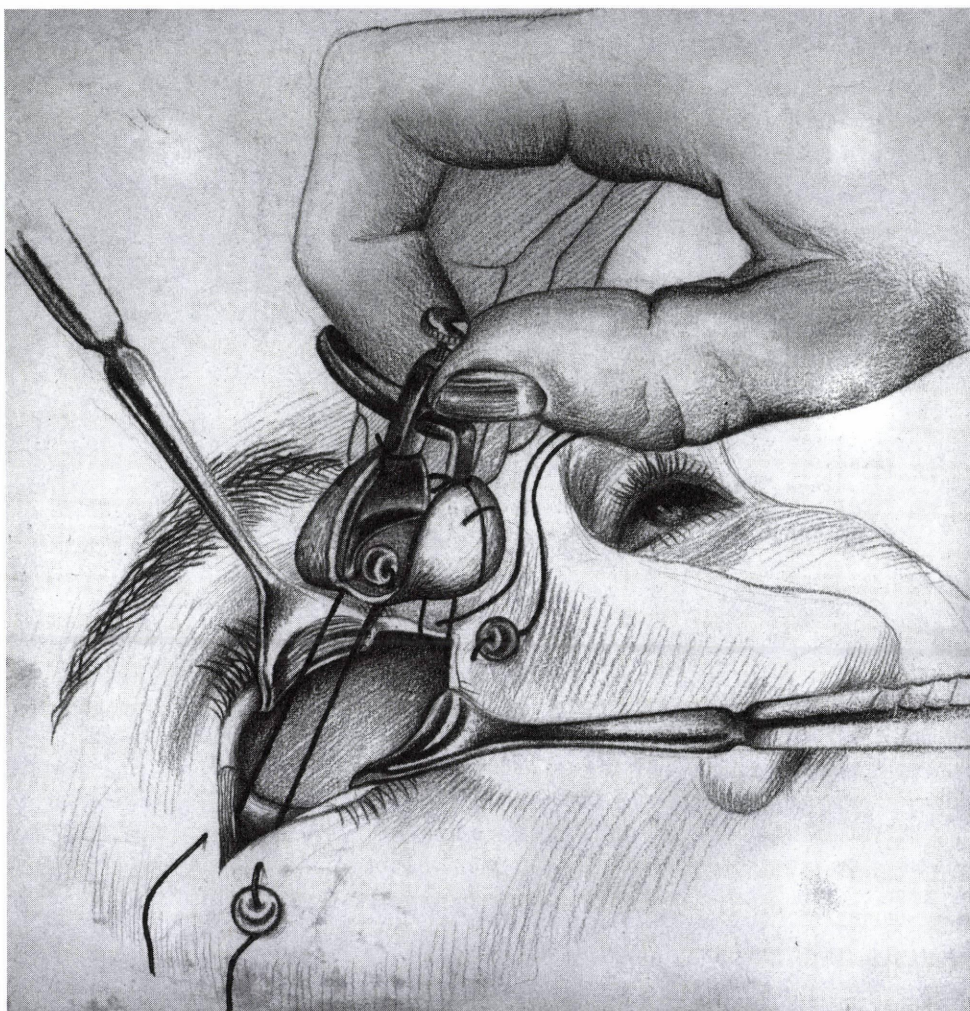


3. kép: Élő szemről készített lenyomathoz szolgáló tubus, gipszminta, ólomöntvény

Üregi plasztikám tette világszerte ismertté nevemet. Olyan esetekre adtam megoldást, melyek a nagy szemoperálókat (és plasztikai sebészeket is) visszariasztották. Balesetek, legtöbb betegnél mészmárodás után a műszem viselése azért nem lehetséges, mert a kötőhártya-zsák zsugorodott, heges. Műtéti eljárásomat úgy dolgoztam ki, hogy szabadon átültetett bőrkaréllyal képeztem ki az üreget, alkalmassá téve a műszem viselésére. Harminc év kitaró, lelkiismeretes, nem csüggedő munkám hozott eredményt és elismerést. Lényege az, hogy a zsugorodást a bőrlebens kettéosztásával irányítom (4.20) (4.21) (4.22) (4.23) (4.25) (4.26) (4.28). A Magyar Tudományos Akadémiánál egy magyar és két német kiadásban jelent meg monográfiám: (1.4.) (1.5) (1.6). A nagy műtétanok: *Meller*, *Thiel* (2.6), *Arruga* (2.8), *Mackensen-Neubauer* (2.14), *Blaskovics-Kettesy* (2.13) részletesen tárgyalják. *Gifford* (Chicago) értesített, hogy eredményeivel igen meg volt elégedve. *Walser* (München) monográfiájában megállapítja, hogy új utat nyitottam és érdemem, hogy általános elismeréshez juttattam az üregi plasztikát (1.4) (1.5) (1.6), miután a legtöbb tapasztalatot szereztem velük.

Kísérletes munkám volt pályám elején az atropintanulmányom (3.21), amelyben *Mócsy Márta* dr. volt segítségemre. Sok nehézség leküzdése árán készült, minden előzetes laboratóriumi ismeret és tanács nélkül indultunk neki. A csarnokvíz megújulására vonok le következtetéseket. Mint magántanári képesítő munka megszerezte *Imre József* elismerését.

Tanulmányt készítettem az arc verőereinek röntgen anatómiájáról (3.23). A szemhéjplasztikák ügyét törekedtem vele szolgálni. Persze ez is a rendes napi munkám után került sorra. Rendelőóráim után, már késő este mentem ki budai lakásunkból a Szent István kórházba, az Üllői út végére. Ott már várt segédorvosom, *Ajtay Mária* a szomszédos Szent László kórházból áthozott caputtal, hogy az érpreparálást és a lipiodolos töltést elvégezzük. A röntgen és a caput visszaszállítása másnapra maradt. Eredményeimet ismerteti *Hartmann* értékes szemészeti röntgenatlasza is (2.2).



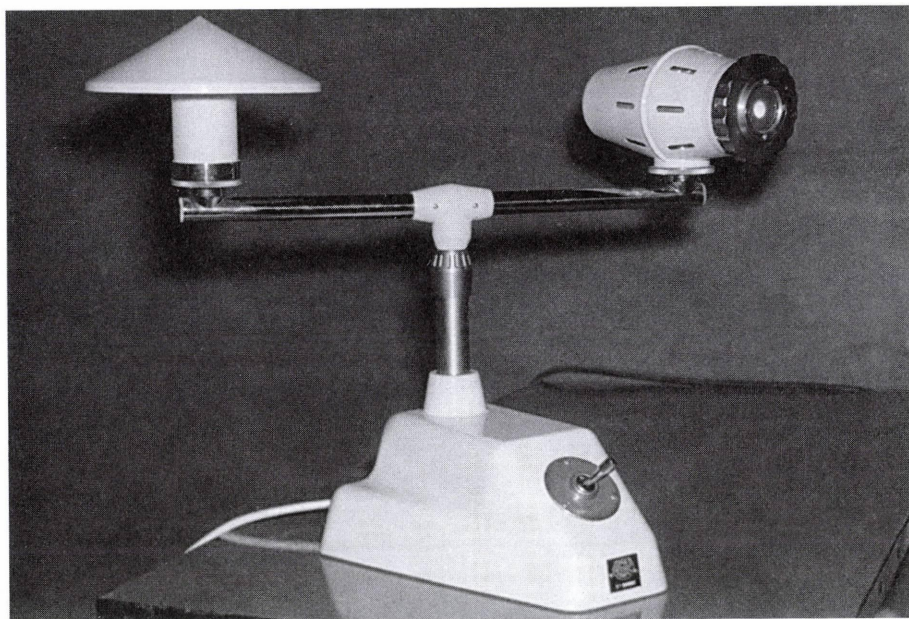
4. kép: Orbitoplasztika

Elméleti kérdések mindig érdekelték. Így tárgyalom a felemás fénytörés és bilaterális szimmetria összefüggését (3.27) (3.28). Részletesen tárgyalom a közellátóság keletkezésének vitatott kérdését (3.32). Dolgozatom készült a különféle szemrengések létrejöttéről, egységes magyarázatukról (3.2) (3.3.) (3.9). Nagyobb tanulmányt készítettem klinikai adatgyűjtés alapján a pajzsmirigy működés és a szemfeszültség viszonyáról. *Imre József* endokrin vizsgálatai indítottak rá, az irodalomban többször idézik közleményeimet (3.6) (3.7) (3.8).

Mint klinikust a segíteni akarás orvosi alaptörvénye vezettet, újabb eljárások helyes elbírálása és a kezdeményezés kellő bátorsága jellemezett.

Sebészi ellátás korai végzését a szem maródásos eseteiben minálunk én kezdtem el, az első közléseket is én tettem (4.7) (4.9).

Értékes dolgozatot írtunk *Mócsy Márta* dr.-al a nagyfokban közellátó szemek hályogműtétéről (4.12). Tapasztalataink a tokos műtét mellett szóltak ezekben az esetekben is. Mi egymásnak asszisztálva értünk el jó eredményeket és hangsúlyoztuk is, milyen kényes feladatról van szó. Érdekes módon ugyanazon a nagygyűlésen — egymás tervéről nem tudva — *Horay Gusztáv*, a legelsősorú operáló, ugyanerről a témáról tartott előadást és más következtetésre jutott. A magyarázat abban keresendő, hogy ő más iskolának tanítványa, *Grósz Emil*nek, nem *Imre József*nek.



5. kép: Csapody féle szemtükröző lámpa

Minálunk én voltam az első, aki látóhártya-leválás eseteiben az inhártya-megszűkítésének újabb módjait (4.14) rendszeresen végeztem s jó eredményről számoltam be. A *Müller*-féle szűkítő műtétet már *Blaskovic*stől láttam, most már *Weve* és *Paufique*-féle eljárásokról volt szó. A sárgafolti szakadások gyógyítására *Bangerter*től ajánlott amnionbeültetések értékét felismerve, több esetben végeztem és róla közlést is tettem (4.15). Látva a látóhártya-szakadások megelőzésére ajánlott műtét jelentőségét, mindjárt 12 szép esetről számoltam be (4.11), mikor még a világ szemészeinek véleménye megoszlott róla. Felszínes diathermiát *Mócsy Márta* javaslatára periphlebitis retinae ellen is alkalmaztunk (6.16). Ez meg van említve a szakadást megelőző műtétekről megjelent dolgozatomban (4.11), de azután *Francheshetti* (Genf) számolt be bővebben róla. A világirodalom számon tartja, hogy elsők között voltam, aki a szem rosszindulatú daganatainak diathermiás roncsolását végeztem (6.15). Szívesen gondolok rá, hogy határozottan állást foglaltam amellett hogy az operált látóhártya-leválás nem lehet a terhesség megszakításának oka (3.29) (3.30) (6.12), még nagyfokban közellátó szem esetében sem. Egyik félszemű betegem, leválás sikeres

műtete után császármetszéssel adott életet gyermekének, egy másik mindkét szemén operált betegem spontán szült szemének minden károsodása nélkül. Igen komoly feladatot vállalt az osztályom a gliómás (*retinoblastomás*) gyermekek kezelésbe vételével. Ebben nagy segítségemre volt Erőss Sándor adjunktusom. A besugárzások (a röntgenkezelést *Ródé Iván* végezte az Onkológiai Intézetben) szemorvosi vezetése, a kezelések ellenőrző tükrözése, a teendők mindig újabb elhatározása, minden eset további számontartása kétségtelenül a szemészet legsúlyosabb tennivalója, amelyet hazánkban csak mi vállaltunk. (*A környező államokból is érkeztek gyerekbetegek.*) Az újabb eljárás, a fotokoaguláció tanulmányozására *Erőss Sándort* kiküldtem Bonnba, hogy *Meyer-Schwickerat*-nál tanulmányozza ez eljárást. (Az új és igen költséges készülék beszerzésére nem csak ígéret hangzott el, de a gyártó Zeiss művek levelében azt kérdezte, hogy milyen magyar nyelvű feliratokkal lássa el a gyártás alatt levő berendezést. Ez a készülék el is készült, de nem a Szent János kórház kapta meg, hanem egy másik intézet.)

Irodalom – írás. A szemészet tudományos művelésén kívül sok minden érdekelt, ami a szemre vonatkozik. Megállapítottam, hogy *Petőfi* teljes napfogyatkozás végigfigyelésekor milyen szemsérülést szenvedett s ami még nevezetesebb, kimutattam, hogy ez olyan élmény volt számára, amelynek nyoma és emléke egész költészetén végigvonul. (3.11) A napfény kápráztató, vakító hatása leggyakrabban használt költői hasonlatává lett. Egyik költeményében, mint hasonlatot, utóképeit is megemlíti. E célból az egész *Petőfit* végig kellett olvasni és kijegyzetelni. Tanulmányommal mindenben egyetértett *Petőfi* életrajzírója *Ferenczy Zoltán* és a vele behatóan foglalkozó irodalomtörténet-tudós *Horváth János* is.

Sok munkát fordítottam az íráselemzésre szemészeti szempontból. Abból indultam ki: lehetetlen, hogy aki szemet jól operál, rátermettségét kellően elemzett írásában el ne árulná. E végből grafológiai munkákat tanulmányoztam és szakemberekkel tanácskoztam. Munkámat (5.16) franciául is megjelentettem. (5.19) Az akkor élő grafológusok legnagyobbika, *Pulver* is jónak minősítette. Főként a múlt és a jelen magyar szemorvosait vettem elemzés alá. Munkám a szemoperálók képzését akarta szolgálni, előzetes tájékoztatásképpen a várható készségére.

Magánrendelésemet mindig szívesen tartottam meg, mert a legjobb feltételek között, jó műszerekkel, csendben, nyugalomban tudtam itt megoldani az eseteket. Itt fejlődtem jó szemorvossá. Anyagi szempont nem igen vonzott, olcsó ember voltam és sok ingyenmunkát is végeztem otthon. Krisztina körüti első rendelóm még nagyon szerény volt, a második, már a *Deutsch*-féle házban annál fényesebb, négy helyiség az első emeleten, kárpitozott borítás az előszobában, a rendelő *Van Dyck*-barna festéssel, sok elsüllyesztett vezetékkel, központi kapcsolóval, ahogy *Blaskovics* rendelőjében láttam. Ez határozottan luxus volt, eléggé meg nem okolható pazarlás! Voltak ugyan privát betegeim, hol több, hol kevesebb, de a rendelőbe jártak a *Posta Betegbiztosítónak* havi díjért vállalt esetei és a *Rokkantsegélyező* felülvizsgálatára jelentkező tagjai is. Elvállaltam különben a budakeszi szanatórium szemész konziliáriusi teendőit is. Akkor is kevés volt a szemorvos. Szép volt azután a Bethlen-udvari (*Attila körűt*) rendelónk is, de már csak két helyiséggel (*és a lakás mellette*). Legkedvesebb pedig az utolsó rendelóm a *Malinovszky (Szilágyi Erzsébet)* fasorban. Ezt feleségem és fiunk nyári szabadság alatt sok-sok lemondással és fizikai áldozattal meglepetésül készítették el, mert a magánrendelést a kórház területén a továbbiakban nem engedélyezték. Most már átadtam fiunknak, aki kitűnő készségével és sok tudással zökkenő nélkül folytatja munkámat. És annak idején nem ritkán mondták nekem, hogy eljöttek an-

nak fiához, aki egykor gyógyította őket vagy családjuk valamelyik tagját: úgy most én mondom tovább, hogy nyugodtan fordulhatnak szemész fiunkhoz.

Kitüntetések. Az első világháború a kardokkal ékesített *Signum Laudis* két ízben, *Vöröskeresztes kitüntetés* és *Károly csapatkeresztet* adott emlékül. Tudományos kitüntetés volt ünnepi Semmelweis-emlékelőadásom a *Közkórházi Orvostársulat* rendezésében (1942), műtéti filmet vetítettem, emlékplakettot kaptam. Igen emlékezetes ünnep volt doktori disszertációm (1954), mert megvédtem életem nagy munkájáról, a szemüregi plasztikáról készült művemet. A három opponens *Babics* akadémikus, *Kettesy* és *Radnót* akadémiai doktorok voltak. Igen sokan voltak ott, köztük mindenki, akit szeretek. Ugyanaz a földszinti terem volt az ünnep helye, ahol régebben atyám egy nyelvészeti előadást tartott, melyen *Szily Kálmán* elnökölt és *Gyulai Pál* is meghallgatott. Sokkal többet ért nekem így a doktrátus, mintha egyszerűen elismerték volna a tudományos fokozatot, mint a kandidátusit. (Az ötvenes években a kórházigazgató hivatott és arra kért, hogy beadott munkáimhoz még egy kis, piros könyvet tegyek hozzá, már csak az hiányzik a felterjesztéshez. „*Nem tehetem, nem lépek be*” — volt a válasz és elmaradt a *Kossuth díj* átvétele.)

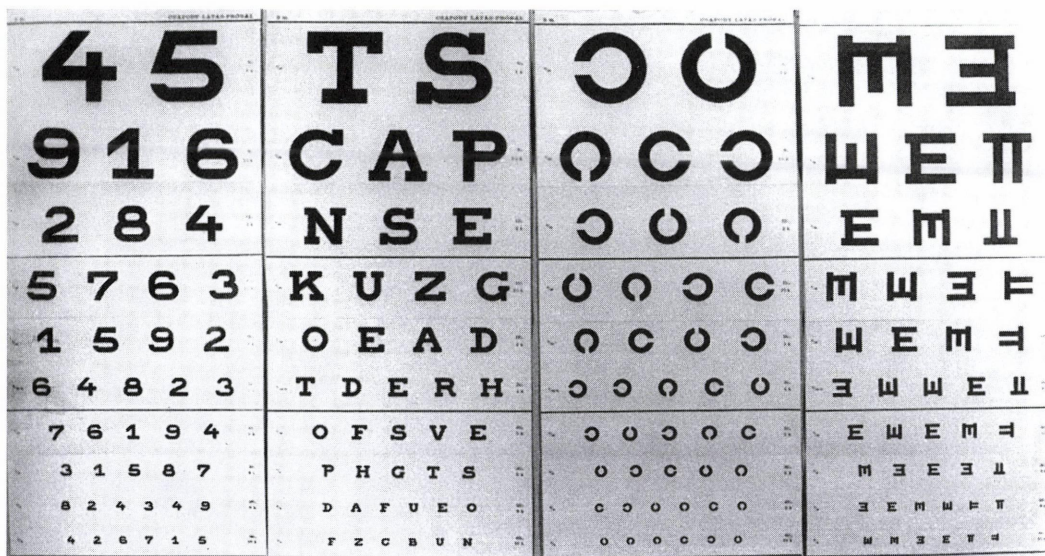
Szép volt a 30 éves szolgálati jubileumom (1954). Előtte még három tokos hályogkivonást végeztem, úgy kezdtük az ünneplést. Akkor még ilyen kockázatra is szívesen vállalkoztam. Bata honvédelmi miniszter (az osztályba mint sérült került be a Széll Kálmán térről és az óvóhelyen vészelte át a legnehezebb időket: onnan vitte el a Nemzeti Bizottság a Parlamentbe) külföldi távolléte miatt szárnysegédjét küldte el, ő hozta a babérkoszorút, sok szép szónoklat volt. *Bakács* igazgató, *Szántó* és *Kunizer* főorvosok köszöntöttek.



6. kép: Csapody operál, felesége asszisztál, medikus fiúk világít

Azután jött a búcsúünneplés (1960). *Takó József* igazgatónk nem engedett csak úgy néman ellépni. *Simonovics* első miniszterhelyettes munkaérdemrendet hozott, dicsért a tanács, a szakszervezet képviselője. Beszélt nagyon szépen az igazgató, *Horváth Boldizsár* professzor, *Noszka Aurél* országgyűlési képviselő. *Erőss Sándor* azzal lepett meg, hogy *Metky* szobrászművésszel plakettet készített arcképemről és hátlapján műszeremről.*

Befejezésül. Most ezen hosszúra nyúlt „bevezetés” után következzen, amiről kezdettől fogva úgy gondoltam, írnom kell. Választ adnom arra a magamnak feltett kérdésre: van-e valami érdemem, köszönhet-e nekem valamit az orvostudomány s éppen a magyar szemorvostudomány. Ezt persze nem magamnak kell eldöntenem, de mint életrajzom elején mondtam, jó ha az adatokat magam összegyűjtöm. Ennyi tehát a válaszem, a többről döntsön az idő. Ha mégis, kellő szerénységgel önkritikát is gyakorolok s meg akarom menteni a feledéstől, amit magam értékének tartok, evvel hibát nem követek el. Tudom, hogy az emberek hamar felejtene még nagy embereket is, a rohanó és önző életben kevés a kegyelet. Milyen jó, hogy atyám életművének krónikása lehettem, milyen jó, hogy erre én is, feleségem is számíthat fiunkban.



7. kép: Fali látáspróba-táblák az V. kiadás melléklete

Atyám életének vázolásában (2.9) bemutatam Őt, mint szemészt, mint nyelvészt, mint a tudomány népszerűsítőjét, mint író és kiváló embert. Azután terhemre vált, megörölt ez a nagyot vállaló élet. Virágkor kellett hozzá. De úgy hagytam abba, mint *Slezák*, a nagy bécsi tenorista. Legnagyobb sikere napján lemondott, hogy ennek emlékét vigye magával, ne az elnézéseket. Én is egy megbámult szép hályogműtét emlékét tettem pontul. Azóta csak az

* (Ennek egy táblára foglalt példánya az osztály folyosóján kis ünnepség keretében 1992. november 25-én került elhelyezésre. Később, mikor a Szent János kórház utcái elnevezték és táblákat helyeztek ki, az osztály épülete előtti utca „Dr. Csapody István út – szemész” megjelölést kapott.)

íróasztalnál dolgozom. Avval, hogy több mint háromszáz szemészi anekdótát összegyűjtöttem (10.8), nemcsak a jó kartársi szellemet akartam ápolni. Benne van ebben hivatásomnak mindig kész szolgálata, a szemészet múltjának és jelenének szeretete. Az emberek hamar felejteneek, nem árt a szemészet történetét ilyen formában is ébren tartani. Így jobban megismerjük egymást és bennünket.

Ezzel befejezem szemész-életrajzomat. Négy évtized munkássága megszépült így néhány lapra sűrítve, mint ahogy minden kicsinyített kép szebb az eredeténél. Volt bizony mulasztásom is elég, nincsen okom dicsekvésre, csak sok hálára. Mert mégis csak komoly és jó munkám volt. Magamért, de főleg másokért. És ha még egyszer választhatnék, akkor is szemész akarnék lenni.

Budapesten, 1962. januárius 22.

Epilógus

Látáspróbák. Apám jelentős művei közé tartoznak, Ő is háromszor adta ki a „Látáspróbák”-at, mint Atyja. A negyedik kiadáshoz nem mellékelte fali táblákat, mert abban az időben Blaskovics is készített fali táblákat és így egyeztek meg. Ezért ennek a kiadásnak (1.2) a címe „Olvasó-próbák” volt. Az ötödik kiadás (1.3) már új grafikával, bővítve készült el, a hatodik ismét tartalmilag bővült (1.7).

Műszerei. Az élő szem megmintázásához (7.4) szükséges üveg tubus, gipsz lenyomat és fém öntvény a 3. képen kerül bemutatásra, pótolván, hogy az eredeti közleményből kimaradt. Orbitoplasztikájához szükséges műszerek a monográfiájában (1.6) részletesen, ábrákkal vannak ismertetve. A műszer alkalmazását Kelemen József tusrajza mutatja a 4. képen. Tükröző lámpájának első modellje 1932-ből származik, (7.6) továbbfejlesztve Országos Szabvány lett (7.10), formatervezett kivitelben került sorozatgyártásra: 5. kép.

Hagyatéka. Tárgyi emlékei közül jelentős a szemtükör-gyűjteménye, mely a 150 éves Helmholtz-féle első szemtükörtől kezdve mintegy húsz példányt foglal magába a hatvanas évekig. Több műszerkészlet, mely elefántcsont-nyelű Graefe-késeket, lándzsákat tartalmaz, Nagypám gyűjteményéből származik a többi, érdekes és értékes szemészeti műszerekkel együtt. Könyvei közül a szemészeti monográfiák, műtéttanok, atlaszok jelentős számban maradtak meg (67 db). A műszerekből 2001 januárjában kamarakiállítás volt, ennek megnyitóján került vetítésre az orbitoplasztikáról (1.6) készült műtéti videofilm (11.).

A hagyatékot: könyveket, műszereket, kéziratokat, iratokat, hazai és külföldi kollégákkal, betegekkel folytatott levelezését 30 évvel elhunyt után a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltárnak ajándékoztam.

Csapody István

Munkáim jegyzéke

Könyvek

- 1.1. Berufsleben des Augenartzes. *Bücherei des Augenartzes* 10.Heft (1941) 32 p.
- 1.2. *Olvasó-próbák*. Negyedik kiadás. Stephaneum. (1932) 32 p.
- 1.3. *Látás-próbák*. Ötödik kiadás. Eggenberger (1943) 44 p.
- 1.4. *Szemüregi plasztikák*. Akadémiai Kiadó (1953) 56 p.
- 1.5. *Augenhöhlenplastik*. Akadémiai Kiadó (1953) 102 p.
- 1.6. *Augenhöhlenplastik*. 2.Auflage. Akadémiai Kiadó (1956) 112 p.
- 1.7. *Látáspróbák*. Hatodik kiadás. Medicina (1960) 72 p.

Könyvfejezetek – könyvrészletek

- 2.1. A szem rákjáról. In: Alapy H., Büben I. et al.: *A rákbetegségek ismertetése, felismerése, gyógyítása*. Dante (1932) 3-8 p.
- 2.2. Étude angiographique de la circulation faciale et palpebrale. In: Hartmann, E.: *La radiographie en ophthalmologie*. Masson (1936) 243-244 p.
- 2.3. Szembajok gyógykezelése, In: Issekutz B.: *Gyógyszerek és gyógyítás*. II. kiadás, II. kötet. Eggenberger (1941) 587-616 p.
- 2.4. A tanulók szeme. In: Darányi F.: *Az iskolaorvos kézikönyve*. Studium (1941) 1-21 p.
- 2.5. Szembajok gyógyítása. In: Issekutz B.: *Gyógyszerek és gyógyítás*. III. kiadás, III. kötet. Művelődés (1945) 349-380 p.
- 2.6. Augenhöhlenplastik. In: Thiel, R.: *Ophthalmologische Operationslehre*. Lieferung 3. Thieme (1945) 687-790 p.
- 2.7. In: Duke – Elder: *Text-Book of Ophthalmology*. Kimpton Vol. IV. (1951) 485 p.
- 2.8. In: Arruga, H.: *Ocular Surgery*. New-York (1953) 853-854 p.
- 2.9. id. Csapodi István. In: *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* 5. (1957) 107-151 p.
- 2.10. Höhlenplastik. In: Blaskovics L., Kreiker A.: *Eingriffe am Auge*. Enke (1959) 194-199 p.
- 2.11. A szem gümőkórja. In: Telegdi F.: *A gümőkór*. Medicina (1959) 365-375 p.
- 2.12. Szembajok gyógyítása. In: Issekutz B.: *Gyógyszertan és gyógyítás*. II. kiadás, III. kötet. Medicina (1960) 554-549 p.
- 2.13. Höhlenplastik. In: Blaskovics L., Kettesy A.: *Eingriffe am Auge*. Enke (1970) 202-206 p.
- 2.14. Augenhöhlenplastik. In: Mackensen, G., Neubeauer, H.: *Augenärztliche Operationslehre*. Springer (1989) 760 p.

Klinikai tanulmányok

Rövidítések: OH: Orvosi Hetilap. BOU: Budapesti Orvosi Újság. Klin Mbl: Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde. (T): Társsszerző.

- 3.1. A szemizombénulások vizsgálata. *BOU* 19:42, 657-659 (1921)

- 3.2. Über Nystagmus. *Archiv für Augenheilkunde* 92: 3-4, 242-243 (1922)
- 3.3. A „Rucknystagmus” magyar neve. *Szemészet* 56: 2,20 (1922)
- 3.4. A szemizombénulást követő ferde fejtartás egy nem méltatott okáról. *BOU* 26: 405-407 (1922)
- 3.5. Eine bisher nicht berücksichtigte Ursache der schiefen Kopfhaltung bei Augenmuskellähmungen. *Klin Mbl* 69:136 (1922)
- 3.6. Adatok a szemfeszültség és a pajzsmirigyműködés vizsgálatához. *OH* 60:11, 1-9 (1922)
- 3.7. Beiträge zur Beziehung zwischen Augendruck und Schilddrüsenfunction. *Klin Mbl* 70:111-123 (1923)
- 3.8. Recherches sur la relation entre le tension oculaire et la fonction thireoidenne. *Archiv d'Ophthalmologie* XL Mars (1923)
- 3.9. A szemrezgésről. *Magyar Orvosi Archivum* 1:16-28 (1928)
- 3.10. A szaruhártya elfajulása. *BOU* 21:241-243 (1923)
- 3.11. Petőfi szeme. *Napkelet* 16,3-8. (1923)
- 3.12. A szemmozgások hibáiról. *Orvoseképzés* XVI: 1/2, 1-7 (1934)
- 3.13. Az atropin mydriasis és a szem folyadékkeringése. *OH* 68:3,48 (1924)
- 3.14. Csonka hemianopsia cuneus elváltozásoknál. *OH* 68:7,110 (1924)
- 3.15. A közellátóság keletkezése. *Orvoseképzés* 23:3,743-752 (1924)
- 3.16. Néhány szó a szaruhártya megkaparásáról. *OH* 69:33,802 (1925)
- 3.17. Gibt es einen Strabismus concomitans der Schiefen Augenmuskeln? *Klin Mbl* 71:5,839 (1925)
- 3.18. Szemölcsös látóidegfők. *OH* 69:5,102 (1925)
- 3.19. Arteriographien vermittleis Lipiodol. *Klin Mbl* 71:4,48 (1925)
- 3.20. Tapasztalatok szemhéjoperálás közben. *Szemészet*, Grósz Emil emlékkötet (1925)
- 3.21. Kísérletes vizsgálatok az atropin mydriasisról. *Magyar Orvosi Archivum* 2:3-15 (1926)
- 3.22. Tapasztalatok aranychloriddal. *OH* 70:9,230 (1926)
- 3.23. Röntgen felvételek az arc verőereiről. *OH* 70:5,1-5 (1926)
- 3.24. A belgyógyászat és szemészet viszonyáról. *BOU* 26:44, 1249-1251 (1928)
- 3.25. Glaukomás szemteke és az agyvelő. *OH* 72:48, 1351 (1928)
- 3.26. Ideges látási zavarok. *OH* 75:31, 1-2 (1931)
- 3.27. Felemás fénytörés és bilaterális szimmetria. *OH* 76:1, 1-7 (1932)
- 3.28. Anisometropia und bilaterale Symmetrie. *Z. für Augenheilkunde* 77:333-341 (1932)
- 3.29. Ideghártyaleválás és terhesség. *BOU* 88:205-215 (1932)
- 3.30. Durch Ignipunctur geheilte Netzhautablösung und Schwangerschaft. *Klin Mbl* 88:205-215 (1932)
- 3.31. Adatok az ideghártyaszakadások keletkezéséhez. *BOU* XXX:18,1-4 (1932)
- 3.32. Die Entstehung der Kurzsichtigkeit. *Klin Mbl* 93:396-397 (1934)
- 3.33. Die Rolle der Linse bei der Entstehung der Netzhautablösung. *Klin Mbl* 88:783-789 (1932)
- 3.34. A közellátóság keletkezése. *Orvoseképzés*. 5:743-752 (1934)
- 3.35. A felemás fénytörés javítása. *Szemészet*, Grósz Emil emlékszám 1-18 (1935)
- 3.36. A könnyezés okai és kezelése. *OH* 84:2,1-4 (1937)
- 3.37. A szemtekebe ültetett zsír későbbi sorsa. *BOU* XXXVI:12,1-4. (1938)

- 3.38. A szem állapotának jelentősége az egészségben. (T) Mócsy Márta, *BOU* 38:52,615-617 (1940)
- 3.39. A látóhártyaleválás vizsgálata. *Orvosok Lapja* 2:18,1105-1108 (1940)
- 3.40. Üvegtest és látóhártya leválás. *Gyógyászat* 84:15,3-7.(1941)
- 3.41. Il destino ulteriore del tessuto adiposo innestata nel bulbo oculare. *Bolletino d'oculistica*. Vol. 22:588-594 (1941)
- 3.42. Die Rolle der Sulfonamidpräparate bei der Therapie des Trachom. *Klin Mbl* 108:500-501 (1942)
- 3.43. A szem működése és a szív. *OH* 87:1-2 (1943)
- 3.44. Gli interventi sul occhio e il cuore. *Bolletino d'oculistica*. Vol.22:fasc.6,371-320 (1943)
- 3.45. Szemműtétek és a szív. *OH* 87:2.1 (1943)
- 3.46. Szemsérülések. *Mentőügyi Közlöny* XI:3,418 (1943)
- 3.47. Régen észlelt glaukómás esetek tanulságai. *Orvosok Lapja* 3:33, 1281-1283 (1947)
- 3.48. Röntgenbehandlung von Gliomaugen. (T) Kovács Ákos, *Klin Mbl* 122:1,43-51 (1953)
- 3.49. Gyermek kollektívák és trachoma. (T) Hodászy K. *Népegészségügy* 36:7,183-186 (1955)
- 3.50. Hatvan év hályogműtétei. *Szemészet* 53:3,108-112 (1956)
- 3.51. A glaukomáról. *OH* 98:35.345-351 (1957)
- 3.52. A szimpáthiás szemgyulladásról. *Orvosképzés* 4:317-320 (1961)

Műtétek

- 4.1. Pillaszörpótlás. *OH* 68:3,48 (1924)
- 4.2. Szemhéjplasztikák. *OH* 69:42,1623 (1925)
- 4.3. Belső canthoplasztika caruncula pótlással. *OH* 70:9.230 (1926)
- 4.4. A szemoperálásokról. *Közegészségügyi Értesítő* VI 6,1-3.(1930)
- 4.5. A szemzugi szalag megereszkedése. *OH* 74:13,1-9 (1931)
- 4.6. Erschaffung des medialen Lidbandes. *Klin Mbl* 86:789-798 (1931)
- 4.7. A szem maródásainak korai sebészi kezelése. *OH* 82:1-8 (1931)
- 4.8. Szokatlan műtéti feladatok. *Szemészet* 77:1-6 (1940)
- 4.9. Il trattamento chirurgico precoce della causticatione del occhio. *Bolletino d'oculistica* Vol.22:549-602 (1942)
- 4.10. A hályogműtét sebének biztosítása. *Orvosok Lapja* 49:1-8 (1947)
- 4.11. Megelőző műtétek a látóhártyán. *Szemészet* 88:2,68-72 (1951)
- 4.12. Nagyfokban közellátó szemek hályogműtéte. (T) Mócsy Márta. *Szemészet*, 89:52-57 (1952)
- 4.13. A szemészeti műtétan fejlődése. *Szemészet* 89:1,7-14 (1952)
- 4.14. Az ínhártya megszükitése látóhártya-leválás ellen. *Szemészet* 90:4,145-150 (1952)
- 4.15. Amnion implantation gegen Maculaloch. *Ophthalmologica* 134:272-276 (1957)
- 4.16. Sebrepedések ellátása sebzáró U-varratokkal. *Szemészet* 97:129-133 (1960)
- 4.17. Chemische Verödung einer grossen Iriscyste. *Klin Mbl* 139:5,647-676 (1962)
- 4.18. Szemműtétek az élet végén. *Szemészet* 102:265-268 (1965)
- 4.19. Augenoperationen am Ende des Lebens. *Klin Mbl* 147: Heft 1,120-123 (1965)

- 4.20. Szemüregalkotás. *OH* 70:40,1-3. (1926)
- 4.21. Szemüregplasztika. *Gyógyászat* 72/5,1-6 (1932)
- 4.22. Vendég szemillesztés bőrből pótoltt kötőhártyaszákba. *BOU XXXIII*:15,1-7 (1934)
- 4.23. Eine neue Höhlenplastik mit zweigeteilten Hautlappen. *Z. für Augenheilkunde* 87:114-130 (1935)
- 4.24. A kötőhártyaszák pótlásának műtéte. *OH* 81:49,1-8. (1937)
- 4.25. Neue Erfahrungen mit der Höhlenplastik. *Z. für Augenheilkunde* 90:1-2,23-24 (1938)
- 4.26. Plastique orbitale. *Bolletino d'oculistica* Vol. 22, Fasc. 6, 297-316 (1941)
- 4.27. Szemüregi plasztikák. *Közkórházi Orvostársaság Évkönyve* 1-5 (1942)
- 4.28. *Szemüregi plasztikák*. Doktori értekezések tételei. Akadémia kiadása.(1954)

Oktatás – továbbképzés – szervezés

- 5.1. A trachomások eloszlása. *OH* 68:29,2-4. (1924)
- 5.2. A szemorvos és az iskola. *Népegészségügy* 9:605-609 (1928).
- 5.3. Az iskolaszemészet múltja és céljai. *BOU XXVI*:39,1-4 (1928)
- 5.4. A belgyógyászat és szemészet viszonyáról. *BOU XXVI*: 44,1-3 (1928)
- 5.5. Egyetemi docens. *Orvos Szövetség* Febr. 15. (1929)
- 5.6. A szemfenéki vizsgálatok jelentősége az általános orvosi gyakorlat szempontjából. *OH* 74:41.1-3 (1930)
- 5.7. A látótérvizsgálatok gyakorlati jelentősége. *OH* 76:51,1-4 (1932)
- 5.8. A szemorvosi hivatásról és az operálásra nevelésről. *Szemészet* 1-21 (1938)
- 5.9. Egy szemosztály tízévi működése és része a szemorvosképzésben. *Szemészet* 1-5 (1939)
- 5.10. Csökkentlátásúak iskoláztatása. *Egészség* 231-236 (1939)
- 5.11. A szaruhártya átültetés gyakorlati jelentősége. *OH* 88:2. (1943)
- 5.12. Az orvosképzés reformjáról. *Orvoskamrai Közlöny* Febr. 15. (1944)
- 5.13. A szemész szakorvosok képzése. *Magyar Orvosi Szemle* 1:3, 20-22 (1947)
- 5.14. A szemészet oktatása. *Magyar Orvosi Szemle*. 2:8, 162-163 (1948)
- 5.15. Szemészet az általános orvosi gyakorlatban. *Orvosok Lapja* 4:13,417-418 (1948)
- 5.16. Írás és operálás. *Szemészet* 86:2, 85-91 (1949)
- 5.17. A vakok rehabilitációja. *Iparegészségügy* 2:4, 40-43 (1949)
- 5.18. A szemészeti kórhatározás és hibái. *OH* 91: 43, 1251-1255 (1950)
- 5.19. Écriture et operation. *Graphologie* III: 125-143 (1953)
- 5.20. A szemészet fejlődése. *OH* 100: 26,921-926 (1965)

Kazuisztika

- 6.1. Szaruszéli értágulat esete. *OH* 64:29,295 (1920)
- 6.2. Tartós gyengélátás szemhéjgörcs folytán. *OH* 64: 34,358 (1920)
- 6.3. Hyalinos kötőhártya elfajulás. *Szemészet* 56: 2, 15 (1922)
- 6.4. Csonka hemianopsia cuneus – elváltozásnál. *OH* 72: 7, 120 (1924)
- 6.5. Szemölcsös látóidegfők. *OH* 69: 5, 102 (1924)
- 6.6. Izomnyalábbal fedett ínhártyasérülés. *OH* 59: 7, 3 (1926)

- 6.7. Multiplex epithelioma esete. *OH* 70: 12, 329 (1927)
- 6.8. Rádiummal kezelt epithelioma. *OH* 70:17, 473 (1927)
- 6.9. A „colmetage”-ról. *OH* 72: 8, 224 (1928)
- 6.10. Glaukomás szemteke és agyvelő. *OH* 72: 48, 1351 (1928)
- 6.11. Szemüregplasztika esete. *OH* 72: 16, 455 (1928)
- 6.12. Durch Ignipunctur geheilte Netzhautablösung und Schwangerschaft. *Klin Mbl* 88: 205-215 (1932)
- 6.13. Sárgafoltli látóhártyaszakadás három operált esete. *Gyógyászat* VIII: 7, 3-7 (1940)
- 6.14. Annelo corpo vitreo di una grandezza rara. *Bolletino d'oculistica* Vol. 22: 581-593 (1941)
- 6.15. Diathermiával operált érhártyadaganat. *OH* 41: 12, 1-8. (1941)
- 6.16. Über eine diathermischen Stichelung operierte Aderhautgeschwulst. *Klin Mbl* 107: 28-35 (1942)
- 6.17. Drei atypische Fälle von sympathischer Ophthalmie. (T) Kálló A. *Ophthalmologia* 143: 201-208 (1962)

Műszerek – kontakt szemüveg

- 7.1. Eine modification des Haab'sche Augenspiegels für den Unterricht. *Z. für Augeneheilkunde*. Bd 48, Heft 4/5:231-232 (1922)
- 7.2. Hordozható szemészeti berendezés. *OH* 72: 16, 455 (1928)
- 7.3. Öntvények az élő szemről érintkező szemüvegek rendelése céljából. *OH* 34: 1-6 (1929)
- 7.4. Abgüsse der lebender Augapfeloberfläche. *Klin Mbl* 82: 8-8. 822 (1929)
- 7.5. Aussprache über Kontaktschalen. *Heidelberger Bericht*. 217.(1930)
- 7.6. Egyszerű tükröző lámpa. *OH* 75: 1, 21 (1932)
- 7.7. Az élő szem megmintázása. *OH* 49: 1-5 (1933)
- 7.8. Bemerkungen zur Prof. Sattler's Arbeit: Erfahrungen mit Haftgläsern. *Klin Mbl* 95: 4, 524-525 (1935)
- 7.9. Szemészeti vizsgáló lámpa. *OH* 92: 31, 1000-1001 (1951)
- 7.10. Csapody-féle szemtükröző lámpa. Szabványleírás. MNOSZ 14972-53 (1953)

Népszerűek

- 8.1. Hogyan ápoljuk a szemünket? *Iff. Testnevelés* 1:1-2 (1924)
- 8.2. Öregkori látás és vizsgálata. *Optika*. 1:8,4-5 (1925)
- 8.3. Feladatok és mulasztások a gyermek szemének ápolásában. *Városi Szülők Lapja* 4:6,5-6 (1927)
- 8.4. Gyakoribb szembajok. *Nyitott Könyv*. 239. (1927)
- 8.5. Téli sport és szemsérülések. *Iff. Testnevelés* 6:15 (1930)
- 8.6. A szemoperálásokról. *Közegészségügyi Értesítő*. VI:1-3 (1930)
- 8.7. A reumások szeme. *Jó Egészség*. Apr. 1-3. (1933)
- 8.8. Ki lesz közellátó ? *Jó Egészség*. Júl. 1-4. (1935)
- 8.9. A rosszlátású tanulók külön oktatása. *Jó Egészség* 33:180-181 (1937)
- 8.10. A fényképező szeme. *Fotoszemle*. 12:1-5 (1938)
- 8.11. Csökkentlátók iskoláztatása. *Egészség*. XI:230-231.(1939)

Könyvismertetés

- 9.1. Bates, ford.:Friedrich : Dobjuk el a szemüveget. *Egészség* 8. szám (1928)
- 9.2. Idem, *Budapesti Hírlap*. 1929. aug. 31.
- 9.3. Csapody István: Útmutató a szemészetben. Nagel 1890. *Szemészet* 3-8 (1942)
- 9.4. Nónay Tibor : Szemészeti műtéttan. *Studium* 1942. *OH* 43:6,12 (1943)
- 9.5. Tiszamarty Antal: Orvosi nyelvünk helyes magyarsága. Eggenberger 1942 *Gyógyászat* 7: 108 (1942)
- 9.6. Albrich Konrád: Klinikai szemészeti előadások. *Pannónia* 1-2 szám. Pécs. (1943)
- 9.7. Torday Ferenc: Orvosi műszótár. Novák 1943 *OH* 43: 10,21 (1943)
- 9.8. Németh Lajos: Allergia és szembetegségek. *Studium* (1943) *OH* 87: 366

Kéziratok

- 10.1. *Ulcusbereit: fekélyváró* 1923
- 10.2. *Síelni vagy sízni?* 1932
- 10.3. *A szemészet magyar műszói.* 1934
- 10.4. *Saját szavaim.* 1934
- 10.5. *Szemorvosi feladatok ma.* 1944
- 10.6. *Javaslat az országban levő valamennyi vak szemorvosi vizsgálatára.* 1947
- 10.7. *Szemész életrajzom – munkáim jegyzéke* 1962
- 10.8. *A szemészek mosolya és könnye.* 1962
- 10.9. *A glioma retinae kezelése.* ----
- 10.10. *Isten vele, tanár úr!* ----
- 10.11. Csapody István dr: *Dolgozatok.*(1922-1929, 1930-1939, 1940-1949, 1950-1959)

Műtéti film

11. *Reconstruction of the Orbital Cavity.* Videofilm, a Németnyelvű Operáló Szemorvosok Kongresszusán Nürnbergben, 1996-ban nagydíjat nyert. (A műtétet Zajácz M. végezte.)

SUMMARY

I. Csapody was ophthalmologist, professor of eye surgery, Academic Doctor of Medical Sciences. He was born in Budapest in 1892, finished his studies in Budapest, had been at the front for years during World War I. As a young man he became Head of Departement of Ophthalmology and worked in several institutes, later in St.John's Hospital for 30 years. In his well-organized institute of high level many specialists had been trained. In 1929 he published his procedure to make individual contact glasses with moulding of living eye. However he was not concerned with industrial relations of his invention, his method was taken over by Zeiss Works and, in London Mr. Dallos based manufacturing on that. His operation for reconstruction of contracted orbital cavity due to an accident or chemical injury, making possible wearing ocular-prothese with use of free skin-graft, can be found in

great monographs on surgery, too: Arruga, Blaskovics, Thiel, Mackensen- Neubauer. His book entitled „Látás-próbák” (Test Types for Near and Test Tables for Distant) was revised and published in three successive editions. Among his other publications in Hungarian and world-wide languages there are 7 books, 14 chapters in other books and approx.160 papers. He retired in 1960 and died in 1970.

AZ ELSŐ PESTI ZSIDÓ KÓRHÁZAK TÖRTÉNETÉHEZ

ALEXANDER EMED

A Pesti Izraelita Hitközség első kórháza az úgynevezett Orczy-házban működött. Az épület a XVIII. század második felében, valamint a XIX. század elején a pesti zsidóság gazdasági, társadalmi és szellemi központjának tekinthető. Pesten a zsidók II. József türelmi rendelete alapján telepedhettek le és az 1800-as évek elején már több száz zsidó család élt a városban.

A kórház kezdetben menedékhely gyanánt szolgált, amely egy szobából és benne négy ágyból állott. 1808-tól *I. Ferenc* király engedélyt adott egy teljes ház bérbevételére kórház számára. A hitközség 1809-ben ki is bérelt egy épületet. *Dr. Jakubovics Fülöp* lett az intézmény első igazgatója, *Dr. Hoffmann Albert* pedig a sebészetet irányította. A női betegek részére külön szobát nyitottak és megnőtt az ápolószemélyzet száma is. A költségek fedezése óriási gondot okozott, mivel a hitközség szegény volt. A kórház rövidesen szűknek bizonyult és ezért 1815-ben a terézvárosi Kereszt utcába költözött át.

A folyamatos helyváltoztatás természetesen akadályozta a fejlődést, a kórház vezetői tehát mindent megkíséreltek, hogy saját telket szerezzenek kórházépítés céljára. Ez azonban eleinte akadályba ütközött, hiszen abban az időben zsidók a királyság területén nem vásárolhattak telket. A hitközség a királyhoz fordult tehát telekvásárlási engedélyért, amelyet 1826-ban meg is kapott, ám az engedély szövege azt a feltételt is tartalmazta, hogy az építkezések előtt letétbe kell helyezni a költségek teljes összegét. Ez a feltétel hosszú időre megghiúsította a telekvásárlást. A következő évben — 1827-ben — a Diófa utcában működött a zsidókórház. 1830-ban pedig immár ötödször változtattak telephelyet: végül a Dohány utca 307. számú bérházának emeletén rendeztek be két nagy kórtermet 15-20 beteg számára. Emellett még 1-2 ágyas különszobáról is gondoskodtak.

1837-ben végre sikerült összehozni a szükséges összeget, ám ekkor a Helytartótanács közölte: az 1826-os királyi engedély érvényét veszítette. Az 1838 évi nagy pesti árvíz idején a betegeket a Könyök utcai zsidó iskolába kellett áttelepíteni. Még ebben az évben azonban a hitközség a Városi Tanácstól végre megkapta a telekvásárlási jogot és a kórházépítési engedélyt. 1840. február 20-án megvásároltak egy telket a Gyár utca 19. szám alatt (a mai Jókai utca és Aradi utca sarkán). A szükséges összeg közadományozás útján gyűlt össze. A kórház építését a főrabbi, *Schwab Löw* is szorgalmazta. Az alapkövetetelnél — 1841. szeptember 21-én — *József nádor* is megjelent.

Az egyemeletes épület *Hild József* terve szerint négy hónap alatt készült el. Jól felszerelt, tágas kórház volt ez: az emeleti részen négy kórterem létesült, bennük egy férfi, egy női részleg és egy külön részleg a bőrbajosok számára. A földszinten hat kisebb betegszoba állt rendelkezésre. A kórtermek mellett az orvosok és a személyzet számára épültek lakások. A

kórház nem volt osztályokra osztva: együtt feküdtek a belgyógyászati, a sebészeti, és a szemészeti betegek. A rászorulókat egyetlen főorvos kezelte, aki mellett egy sebész is működött. Műtőszoba nem létezett, a műtéteket a kórteremben álló ágyakon hajtották végre., nagyobb operációkra tehát nem nyílt lehetőség. Gyakran hívták konzultációra *Balassa János* professzort, a nőbetegekhez pedig *Semmelweis Ignác*ot. A szemészeti betegeket is a főorvos látta el, de szükség esetén Eckstein egyetemi tanár segítségét is kikérték.

A kórház igazgatója 1850-től *Jakubovics Antal*, a korábbi igazgató, Jakubovics Fülöp unokatestvére lett, majd *Grósz Fülöp*öt nevezték ki direktornak. A kórházi bizottság új elnöke, *Oesterreicher Ede* lényeges változtatásokat léptetett életbe: gyarapította a betegágyak számát és a szemészeti és a sebészeti osztályt is megszervezte. 1855-ben maga a császár, *I. Ferenc József* látogatta meg a kórházat. 1861-től Rózsay József volt az igazgató, 1863-tól az új főorvos *Lőw Ignác* lett. Ekkor kezdte pályafutását a későbbi idők nagy nevű belgyógyásza, *Stiller Bertalan* is. A szemészeti osztály első vezetője *Oesterreicher Ede* volt, aki 1871-ig maradt állásában. A sebészeti osztályt *Hermann Sámuel* irányította. 1865-ben *Böke Gyulát* nevezték ki a kórház orr-fül-gége osztályra vezetőnek.

Böke Gyula a századfordulón a magyar otológia hírneves tanára lett. Rövid idő múltán felmondta állását, mivel megkeresztelkedett, és így tágabb lehetőségek nyíltak meg előtte. A Rókus kórházban kapott állást, ahol nyugalmazásáig dolgozott.

1866-tól *Hermann Adolf* töltötte be az igazgató főorvosi tisztséget. Hermann később magántanári címet nyert gyógyszerből.

1866-ban *Erzsébet királyné* látogatta meg a kórházat. Látogatása alkalmával hosszan méltatta az ott tapasztalt rendet és tisztaságot. Ebben az időszakban lényegesen javult az orvosi ellátás és megindult a tudományos munka is. A kórház állandóan telve volt beteggel, a zsúfoltságot a rendszeresen támadó járványok még tovább fokozták. 1847-ben hastífusz, 1859-ben kolera és tífusz dühöngött Pesten. Ekkoriban az olasz–osztrák háború sebesültjei közül is többeket a kórházban kezeltek. 1866-ban ismét koleraesetek jelentkeztek. A kolera betegek gyógyításáért a városi magisztrátus külön köszönetet mondott az intézménynek. A porosz-osztrák háború sebesültjei közül is számosan lábadoztak a kórház sebeszetén.

1866-ban indult meg a járóbeteg-rendelés, amelyen valláskülönbőség nélkül bárki megjelenhetett és ingyenes kezelésben részesülhetett. Az ambulancia rövidesen oly népszerűsége telt szert, hogy a pácienseknek az utcán kanyargó sorban állva kellett kivárniuk, míg sor kerül rájuk. Volt nap, hogy 25-30 új és 250-300 régi páciens fordult meg az ambulancián.

1870-ben vezették be gázvilágítást és a folyóvízellátást. Korábban kancsókban állott víz a kórtermekben és petróleumlámpákkal világították meg a helyiségeket. 1871-ben *Oesterreicher Edét* az a nagykállói születésű *Vidor Zsigmond* váltotta fel az irányító posztján, aki a magyar szemészet egyik megalapítójának, *Hirschler Ignác*nak volt egyik legtehetségesebb tanítványa. Vidor igen széleskörű irodalmi munkásságot fejtett ki: ő szerkesztette, sőt nagyrészt írta is egy személyben a *Szemészet* című lapot. 1877-ben *Szili Adolf* foglalta el Vidor helyét. Szili talán a 19. század legjelentősebb magyar szemészeként ismert. Szilist 1895-ben címzetes, rendkívüli tanárrá nevezték ki, majd munkássága elismeréseképpen 1902-ben magyar nemességgel és *Szilsárhányi* előnévvel tüntette ki a király.

1874-ben *Stiller Bertalan*t nevezték ki belgyógyász főorvosnak, a sebész főorvos *Baron Jónás* lett. A millennium előtti években a körüli építkezések miatt a főváros kisajátította a kórház kertjét. Mivel ekkorra már a kórház épülete amúgy is szűknek bizonyult, a hitközség új telek vásárlását határozta el. A mai Szabolcs utcában, egy faiskola helyén 4182 négy-

szögölnyi területet vásároltak meg és a kórház építésére nyílt pályázatot hirdettek. A bíráló bizottság tagjai között volt Ybl Miklós is. A pályázatot *Freund Vilmos* terve nyerte el és az új kórház 1889. november 6-án már meg is nyitotta kapuit.

A Gyár utcai kórház 1842-1889 között valláskülönbség nélkül 30 ezer fekvő és 230 ezer járóbetegét látott el. A millennium évében aranyéremmel tüntették ki a intézményt A Szabolcs utcai Zsidókórház a két háború közötti korszakban a főváros egyik legmagasabb színvonalú egészségügyi intézményének tartható. Orvosainak sorából került ki a háború utáni magyar orvostudomány több vezető személyisége.

A kórházat az ötvenes években elvették a zsidó hitközségtől, Orvostovábbképző Intézet-té szervezték át, amely jelenleg a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara néven működik.

ALEXANDER EMED, MD
34061 Haifa
Einstein St. 127.
ISRAEL

SUMMARY

Author tells the story of the first Jewish hospitals in Pest (Budapest). The first Jewish hospitals were founded at the end of the XVIIIth century. In 1808 the permanently growing community hired a building for hospital. Its first director was Fülöp Jakubovics. Since the building soon proved to be narrow, the Jewish community decided to get hold of an own house. After some delay caused by the lack of money and the bureaucratic leadership of the town, the hospital opened its gates in 1840, in the presence of the Palatine of Hungary, Joseph Hapsburg. The staff of the new hospital consisted of eminent physicians of the era: Fülöp Grósz, Bertalan Stiller, Gyula Böke, Adolf Hermann, Adolf Szili etc. In 1889 a new, modern hospital was built in the Gyár (today Szabolcs) Street: At the beginning of the 20th century this hospital belonged to the most developed and most effective health institutions of the region. In the fifties the hospital was "socialized": nowadays the Faculty of Health-Sciences of the Semmelweis University is to be found in its building.

IRODALOM

1. Újvári Péter: *Magyar Zsidó Lexikon*. Budapest, 1929.
2. Venetianer Lajos: *A magyar zsidóság története*. Budapest, 1986. (Új kiadás)
3. Spiegler: *Budapest-Erzsébetváros története*. Budapest, 1902.
4. Engländerné Brüll Klára: *Orvosok és Kórházak Pest-Budán*. Budapest, 1930.

KRÓNICA

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG 2001. ÉVI PROGRAMJA

Március 1.

A MOT tudományos ülése

Vizi E. Szilveszter: Orvostörténelem és deontológia: a tudós felelőssége.

Március 20.

A MOT, a Magyar Immunológiai Társaság és a MTA Orvostörténelmi Munkabizottságának koszorúzással egybekötött ünnepélye, Fodor József halálának 100. évfordulója alkalmával.

Március 29.

A MOT, a MTA Élettudományi Munkabizottsága és a Semmelweis Egyetem Baráti Köre együttes ülése

Gorka Tivadar: Dr. Gorka Sándor, a biológia professzora.

Április 19.

A MOT tudományos ülése: A Weszprémi- és Zsámboky-emlékéremmel kitüntetettek előadásai

Kapronczay Katalin: Egy bécsi tudós társaság és folyóirata az 1770-es években.

Kiss László: Pozsony első kórházi lapja 1865-ből és annak szerkesztői: Ifj. Zlamál Vilmos, Kanka Károly és Gotthardt Károly.

Április 20.

A MOT Népi Orvoslási Szakosztálya és a Magyar Néprajzi Társaság együttes ülése

Program:

A 70 éves *Grynaeus Tamás* köszöntése

Zsilák Mária: Betegségek okozói: mitikus lények, betegség-démonok, más ártó erők.

Komáromi Tünde: Egy rontás története.

Koltay Erika: A természetgyógyászat és az orvoslás kapcsolata.

Mészáros Ágnes: A magyar népi gyógymódok bioenergetikai alapjai.

Juhász Katalin: A népi tisztálkodási szokások gyógyászati vonatkozásai.

Frendl Kata: Adatok Szentegyházasfalu népi orvoslásához.

Pataky Ágnes: A magyar népi szülészeti etno-farmako-botanikai vizsgálata.

Punyó Mária: A kígyókő, mint gyógyító eszköz a kárpátaljai Bereg-megyei falvakban.

Varga János: Állati eredetű népi gyógyító szerek.

Deák Zita: Az orvosok interdiszciplináris kutatásai – orvosi topográfiák.

Május 25.

A MOT tudományos ülése

Tricot, Jean-Pierre (az ISHM elnöke, Belgium): The memory of today in medicine.

Május 31.

A MOT tudományos ülése:

Schulheisz Emil: A millenniumi Weszprémi-émlékkötet bemutatása.

A Weszprémi- és Zsámboky-émlékéremmel kitüntetettek előadásai:

Gazda István: Az MTA kiadványai a reformkorban az új levéltári kutatások alapján.

Június 7.

A MOT tudományos ülése: A Weszprémi- és Zsámboky-émlékéremmel kitüntetettek előadásai

Le Calloc 'h, Bernard (Paris): Gerbert és az orvostan.

Október 3.

A MOT ünnepi tudományos ülése

Vizi E. Szilveszter: A 90 éves *Huszár György* és a 80 éves *Zalai Károly* professzorok köszöntése.

A Weszprémi- és Zsámboky-émlékéremmel kitüntetettek előadásai:

Dörnyei Sándor: 1. Egy magyar orvosprofesszor Páduában: Steer Márton. 2. Egy vállalkozó orvos tündöklése és bukása: Jakab László.

Október 10.

Semmelweis-Tauffer-émlékezés a Semmelweis Egyetem, A Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma, a SOMKL, a MOT, az Egészségügyi Tudományos Tanács, az MTA és a Magyar Tudománytörténeti Intézet közös rendezésében.

Program:

Vizi E. Szilveszter: Köszöntő

Papp Zoltán: Előadás Semmelweis Ignác életútjáról.

Paulin Ferenc: Megemlékezés Tauffer Vilmos munkásságáról.

A Semmelweis-Tauffer emlékdíj átadása *Zoltán Imre* és *Csömör Sándor* professzoroknak.

Siklósi György: Zoltán Imre professzor életútja.

Zoltán Imre: Beszéd.

Csapó Zsolt: Csömör Sándor professzor munkássága.

Csömör Sándor: Beszéd.

Gazda István: A Semmelweis-émlékkötet bemutatása.

Schultheisz Emil: Zárszó.

November 19—21.

A Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, a MTA Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, a MOT, az Országos Műszaki Múzeum, a BME, a SOMKL és az ELTE Könyvtára rendezésében „Újabb eredmények a hazai tudomány- technika- és orvostörténet köréből” címmel, „Kapcsolatok Magyarország és Európa más részei között a tudományok, a technika és az orvoslás történetében” témakörben.

Társaságunk részéről a következők tartottak előadást:

Szabadvary Feenc: Nobel Alfréd.

Vámos Éva: Liebig és a magyarok.

Szögi László: A németországi magyar egyetemjárás fő tendenciái a 19. században.

Kapronczay Károly: Magyar- finn orvosi kapcsolatok.

Karasszon Dénes: A 200 évvel ezelőtt született Sauer Ignác professzor összehasonlító népegészségügyi vizsgálatait.

Kapronczay Katalin: Orvosi vonatkozások Luigi Fernando Marsigli kéziratos hagyatékában.

Back Frigyes: Török-magyar orvosi kapcsolatok.

Mohos Márta: Élethivatásuk a betegápolás. A Márta Ápolónő Egyesület (1926-1948).

Kótyuk Erzsébet: A Vajna-féle altatókosár.

Schiller Vera: A járvány okainak mitológiai magyarázata Hellaszban.

Honti József: A magyar orvostörténészek nemzetközi tapasztalatai.

November 24.

A MOT Orvosi Numizmatikai Szakosztályának őszi ülése

Süle Tamás: Köszöntő az Orvosi Numizmatikai Szakosztály 25. jubileumán.

Csoma Zsigmondné: A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum éremgyűjteményének története.

Straub Sándor: Király Róbert egri szobrászművész egészségügyi vonatkozású művei.

December 13.

A MOT ünnepi ülése

A Weszprémi emlékérem átadása *Kádár Zoltán* professzornak.

Kádár Zoltán: Weszprémi István a Magyar Szent Koronáról.

Kahlich Endre: Olimpiai bajnokaink a gyógyítás szolgálatában

*

Egyéb hírek:

Nagy sikerű kamarakiállítás nyílt a SOMKL Múzeumában 2001. március 21-én „Anatómiai Teátrum – Az ember a moralizáló anatómia színpadán” címmel, *Horányi Ildikó* rendezésében. A kiállítást *Réthelyi Miklós* egyetemi tanár nyitotta meg.

2001. május 17-én a SOMKL az Országos Orvostörténeti Könyvtár megalakulásának 50. évfordulója alkalmából ünnepi tudományos ülést rendezett.

Program:

Schultheisz Emil: Megnyitó.

Kapronczay Károly: Az Országos Orvostörténeti Könyvtár félszázados története.

Magyar László András: Az Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár gyűjteményei.

Kapronczay Katalin: A Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár ritkasággyűjteménye.

Birtalan Győző: Németh László, az orvostörténész.

A SOMKL szervezésében előadások hangzottak el a modern medicina történetéből „Trópusi betegségek a 19. századtól napjainkig” címmel 2001. november 29-én a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban.

Program:

Majoros István (ELTE): A francia Pasteur-intézetek működése a trópusokon.

Máthé-Shires László (ELE): „A birodalom terhe”. A brit trópusi orvoslás megteremtése a századfordulón.

Axmam Ágnes (Semmelweis Egyetem): A trópusi betegségek klinikuma és terápiája.

NEKROLÓGOK

RINGELHANN BÉLA
(1917—1999)

Ringelhann Béla régi egri patricius családban született 1917. febr. 19-én. Középiskoláit szülővárosában a ciszterci-ta gimnáziumban végezte (1934), majd a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi karán 1941-ben avatták orvosdoktorrá. Tüstént frontszolgálatra osztották be. Egy sebesült ellátása közben életveszélyes tüdőlővést szenvedett és hajsza híján hősi halált halt, de kitűnő fizikuma, mely számára középiskolás korában számos úszó-bajnokság megnyerését biztosította, most sem hagyta cserben. Vasszervezete kiheverte a súlyos vérvesztést és életben maradt. Az aortája közelében fennakadt repeszdarabot azonban, amelyet a műtéti kockázat miatt eltávolít-hatatlanak minősítettek, élete végéig magában hordozta.

Frontszolgálatra alkalmatlanná válva a budapesti Szt. Rókus Kórház kórbonctani osztályához tartozó diagnosztikai laboratóriumban *Endes Pongrácz* mellé osztották be; szolgálati viszonyuk életre szóló barátsággá fejlődött. — A laboratóriumi szakorvosi képzést megszerezve (1949) megnősült, majd ugyancsak egri születésű feleségével, *Horanszky Gabriellával* visszaköltözött Egerbe, ahol előbb a Szt. Vincéről elnevezett városi-, majd rövidesen a megyei kórház laboratóriumának osztályvezető fővárosává nevezték ki (1951—1964).

Érdeklődése a rutin feladatok ellátásán felül a *haematológia*-, azon belül is különösen az *anaemiák*, az *erythropoiesis* és a *haemolysis* kérdéseinek tanulmányozására irányult. E témakörben folytatott kutatásait „A vasforgalom kórelletanáról” c. értekezésben összefoglalva az MTA-tól „kandidátusi” (PhD) tudományos fokozatot szerzett (1958).

Megkezdett kutatásainak kiterjesztésére különösen kedvező alkalom nyílt akkor, amikor az *afrikai haemoglobinopathiák* tanulmányozására meghirdetett állást elnyerve a Ghanai Tud. Akadémia Közegészségtani Intézetének főmunkatársa lett (1964). Kutató munkájához szükséges vizsgálatok elvégzéséhez a Korle Bu Kórház laboratóriuma állt rendelkezésére. Az 1923 óta működő kórház szűkösön felszerelt egyszerű laboratóriumát *Ringelhann a haemoglobinopathiák* tanulmányozására alkalmas, korszerűen felszerelt kutatólaboratóriummá, majd — tudományos eredményeivel hozzájárulva a ghanai orvosok önálló egyetemért folytatott küzdelmeinek beteljesedéséhez — az újonnan megalapított Ghanai Orvostudományi Egyetem Klinikai Kémiai Tanszékévé és Intézetévé fejlesztette.

Résztint közvetlenül, részint az ő irányításával végzett kutatások előbb felmérték a Ghanában előforduló



Dr. Ringelhann Béla

haemoglobino-pathiák földrajzi elterjedtségét, incidenciáját és prevalenciáját, majd — különösen a maláriával fennálló összefüggésekre figyelemmel — jelentős molekuláris-kémiai és molekuláris-genetikai adatokkal járultak hozzá az emberi szervezet egyik legbonyolultabb szerkezetű molekujája: a *haemoglobin* rendellenességeire, ill. a *haemoglobinopathiák* körfejlődésére vonatkozó ismereteink fejlődéséhez. Radio-izotópos, kromatográfiás, immun-elektroforézises, bio-szintézises, haemoglobin-kristallizációs, folyadék-szintillációs és más korszerű módszerekkel új *haemoglobin* típusokat és új *haemoglobin* variánsokat ismert fel; akut hemolitikus krízisben alkalmazható egyszerű laboratóriumi eljárást dolgozott ki az A(afrikai) típusú G—6PD deficiencia kimutatására; beszámolt *haemoglobinopathiák* családon belüli halmozódásáról; fetális hemoglobin örökletes perszisztenciája szempontjából homozigóta bennszülötteket észlelt Ghanában; bioszintetikus vizsgálatokkal tisztázta a G-gamma és A-gamma lánc előfordulásának arányát; a Bart's haemoglobin mennyiségének variabilitásával járó alfa-lánc deficienciát észlelt s miután afrikai gyermekekben Bart's haemoglobint és alfa-thalassaemiát talált, *szűrővizsgálatokat* tartva szükségesnek felmérte nyugat-afrikai populációban az alfa-thalassaemia gén előfordulásának gyakoriságát. Beszámolt a homozigóta haemoglobin D betegség diagnosztikájáról; vizsgálta a *tropus splenomegalia syndromával* járó anaemia körfejlődésének... Kutatásai alapján a *thalassaemia africanát* önálló mutációnak minősítette.

A *haematologia* vezető nemzetközi szakfolyóirataiban publikált számos tanulmánya alapján Ringelmann professzor a *haemoglobinopathiák* elismert szaktekintélye lett. Tagjai közé választotta a Nemzetközi Haematologiai Társaság; a Nemzetközi Klinikai Kémiai Szövetség; vezetőségi tagjává a Ghanai Biochemiai Társaság, majd a Magyar Haematologiai Társaság. A Magyar Tudományos Akadémia „Tudományok doktora” (DSc) fokozat odaítélésével ismerte el érdemeit. A Ferrarai Tudományos Akadémia felkérésére munkatársával, F.I.D.Konotey-Ahulu professzorral közösen írta meg a ferrarai Akadémia Actájában a nyugat-afrikai *haemoglobinopathiák* inclusive *thalassaemiák* összefoglaló ismertetését. A nemzetközi hírvé tudós életrajzát a kortárs hírességek között ismertette a Dictionary of African Biography (London 1970) és a Dictionary of International Biography (Cambridge 1999).

Afrikai küldetésének lejártaival Magyarországra hazatérve (1973) Ringelmann professzor a budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetem II. sz. Belgyógyászati Klinikáján, ezt követően az Orsz. Rheumatologiai és Physiotherapeutikai Intézet laboratóriumában a rutin feladatok ellátása mellett folytathatta kutatásait, amelyek főként a hazánkban előforduló *béta-thalassaemia* molekuláris karakterizációjával és a *haemoglobinopathiák* hazai szűrővizsgálatának megszervezésével voltak kapcsolatosak. Nagy lendülettel megindított tevékenységét súlyos szívinfarktus következtében abba kellett hagynia. Nyugállományba, de nem nyugalomba vonult: (1975) s ettől kezdve *orvostörténeti* kutatással foglalkozott. Nevéhez fűződik a magyar orvosképzés *prae-akadémikus* periódusában 1769-ben Egerben létesített „püspöki orvosi iskola” (*Scola medicinalis episcopalis Agriensis*) történetének és az azt vezető *Markhot Ferenc dr.* működésének feldolgozása. Az egeri Megyei Kórház azóta viseli *Markhot Ferenc dr.* nevét. Utóbb a *haemoglobinopathiák*, a *malária*, a Magyarországon előforduló fertőző betegségek, továbbá a klinikai kémiai történetével foglalkozott. Alelnöke, majd tiszteletbeli alelnöke lett a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak; elnyerte az orvostörténelmi Zsámboky, a Wespzprémi, valamint a belorvostani Jendrassik Emlékérmét. Áldozatos életének agyvérzés vetett véget 1999. ápr. 15-én. Elhunytáról terjedelmes nekrológgal emlékezik meg a „Haemoglobin” c. nemzetközi folyóirat 1999. évi 4. füzeté.

A családi életében is példamutató, 50 éven át hű feleségét és három leánygyermekét, valamint négy unokáját feltűnő gondossággal szerető tudóst a Magyar Orvostörténelmi Társaság elnöke búcsúztatta. „Sokan vannak a hivatások, de kevesen a választottak” idézte a Hegyi Beszéd örökérvényű szavait, melyek kiváltképp érvényesek az orvosokra. Az ő tevékenységük ugyanis lélektelen, sivár praktikizmsuba süllyed elhivatottság hiányában. Ringelmann professzor hivatástudatáról saját szavai tanúskodnak: „Az orvostudományt — írta egyik közleményében — mely az utóbbi évtizedekben óriási haladást tett, a technika magával ragadta. A molekuláris genetika, a sejttenyésztés és sok más új eljárás kifejlesztette a „tudós orvosokat”. Ez rendjén is van így, de bármilyen módszert alkalmazunk, a kiindulópont a beteg legyen. Az ő állapotának javulása ad biztonságot az orvos tevékenységének...”

Az orvosi etika lényegét is tömören megfogalmazó Ringelmann professzor nevét az utánunk jövő generációk is tisztelettel és megbecsüléssel fogják emlegetni.

A megemlékezés összeállításához felhasznált adatok szíves rendelkezésre bocsátásáért a Ringelmann családnak tartozom köszönettel.

Ringelmann professzor műveinek repertóriumát készséggel bocsátjuk az érdeklődők rendelkezésére.

Karasszon Dénes dr.

ERDÉLYINÉ KOVÁCS ELEONÓRA
(1939—2001)

62 évesen, hosszas szenvedés után elhunyt a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár osztályvezetője, társaságunk tagjai és könyvtárunk olvasói által jól ismert munkatársunk, Nóra.

Kovács Eleonóra Budapesten született 1939. január 27-én. Édesapja, dr. Kovács Pál, a Fővárosi Bíróság tanácsvezető bírója volt. Nóra 1957-ben, Budapesten, a Dózsa György Gimnáziumban tett érettségi vizsgát, majd geodéziai rajzolóként a Térképészeti Intézet munkatársa lett. 1961-ben szerzett gyógytornász oklevelet az Egészségügyi Szakiskolában.

Mint képzett gyógytornász előbb az ORFI-ban (1961—1964), majd az újpesti szakorvosi rendelőintézetben dolgozott, ám egészségügyi okokból e munkakörét feladta s könyvtárosként helyezkedett el az Aluterv Könyvtárban. Itt szerezte meg második oklevelét, s tette le szakkönyvtárosi vizsgáját. Emellett német nyelvből is sikeresen vizsgázott. Olyan munkahelyet keresett ekkor, ahol egészségügyi és könyvtárosi végzettségének egyaránt hasznát veheti, s olyan munkát, amely humán érdeklődését is kielégíti. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtárba 1970. június 16-án nyert felvételt: élete hátralévő harminc esztendejét közöttünk töltötte. Kollégáinkként végezte el az ELTE könyvtár szakát, s szerzett a magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat történetéről írott szakdolgozatával, egyetemi diplomát. 1974-től csoportvezető, 1981-től osztályvezetőként és **részlegvezetőként** végezte munkáját, mindeközben a Magyar Orvostörténelmi Társaság pénztárát is kezelte.

Nóra 1973-ban kötött házasságot tragikus sorsú munkatársunkkal, a kivételes tudású dr. Némethy Ferencsel. Férje 1979-ben bekövetkezett halála után, 1981-ben Erdélyi Csaba, mezőgazdász mérnökkel kötötte össze életét. Harmonikus, szeretetteljes kapcsolatuknak Nóra korai halála vetett véget.

Nóra jelentős részt vállalt az Orvostörténeti Könyvtár kiépítésében, szerkezetének kialakításában. Lelkiismeretes, segítőkész, az irodalom, zene, művészetek iránt oly fogékony lényét nem feledjük.

KÖNYVSZEMLE

Jorek, Adriane: *Das Pulver als Arzneiform. Ein Überblick über seine Entwicklung vom 18., bis 20. Jahrhundert.* (Heidelberger Schriften zur Pharmazie- und Naturwissenschaftsgeschichte. Bd. 16.) Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1998. 219 p., ill.

A gyógyszer történeti irodalom eddig csupán az orvosságok alapanyagaival, összetevőivel, gyártásával, kereskedelmével, terjesztésével, illetve a velük kapcsolatos törvénykezéssel, szabályozással foglalkozott, ezáltal azonban formai szempontú feldolgozást olvashatunk. Jorek tanulmánya a por alakú orvosságok történetét, pontosabban az orvosságok por alakjának történetét állította össze. Könyvének főtémája a pulverizált gyógyszerek 18—19. századi karrierje, a bevezetőben és a könyv zárófejezetében azonban e sajátos gyógyszerforma korábbi históriájával, illetve lehetséges eljövendő sorsával is megismerkedhetünk.

A definíciót követő, s az Ebers-papirusszal induló, rövid, ám érdekes történeti bevezető után a szerző az — elsősorban német — gyógyszerkönyvek porított szereit elemzi. (Az elemzést kitűnő gyógyszerkönyv-történeti össze-foglaló indítja). Az analízisek olvastán nemcsak a „pordivat”-hullámok keletkezésének és enyészésének lehetünk tanúi, hanem egy-egy gyógyszer genealógiájával és a gyógyszergyártás korabeli szempontjaival is megismerkedhetünk. A por alakú gyógyszer a 19. század végéig — romantikus formájának és azonosíthatatlan voltának köszönhetően — „titkos csodaszer”-ként is gyakran fordult elő. A következő fejezet a 18—19. századi német gyógyszerészeti kézikönyvek tartalmát dolgozza föl a vizsgált forma szempontjából, majd néhány német kozmetikai munka elemzése következik, felhívva figyelmünket a gyógyszergyártás és a kozmetikai ipar szoros kapcsolatára. Igen érdekes a következő, a pulverizált orvosságok gyártásával foglalkozó, s gazdagon — bár nem túl jó minőségben — illusztrált rész, amely technikátörténeti oldaláról is megvilágítja tárgyát. Végül azt tudhatjuk meg, hogyan és miért alkalmazta és alkalmazza ezt az ősi „kiszerezési” formát a modern gyógyszeripar.

A porított gyógyszerek 18. századi nagy számát könnyű (olcsó) előállításuk és oldhatóságuk, valamint a magisteriális szerek túlsúlya magyarázta. (Ezért oly gyakori ez a forma az ún. „szegény-gyógyszerkönyvek”-ben is.) 20. századi háttérbeszorulásuk — és a por receptek egyszerűsödése — részben technikai és csomagolási okokkal, részben pedig a préselt, kapszula-, drázsé- és tablettaformák divatjával, utóbbiak könnyű kezelhetőségével és előreadagolhatóságával indokolható. Manapság a porított gyógyszereket elsősorban külsőleg szokás alkalmazni, gyógyító és kozmetikai célból egyaránt.

Adriane Jorek könyve, bár sajnos csupán német forrásokra épít, új aspektusának köszönhetően rendkívül érdekes olvasmány: „laikus” olvasóknak is bátran ajánlható.

Magyar László András

Kapronczay Károly: *Antall József. Tudós tanár, tanár tudós.* Bp. Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum. Bp. 2001.

Az Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum az elmúlt évben új kiadványsorozatot indított, amely a hazai tudományos életben jelentős szerepet és hatást kiváltó személyiségek életútját, munkásságát és az adott (választott) szakterületükre kifejtett hatásukat tárja fel. Elsősorban iskolateremtő egyéniségek életútját kívánja nyomon követni, állítani példaként az olvasó és a szakmai érdeklődő elé. E sorozatban jelent meg Antall József (1932—1993) munkásságát feltáró kötet, amely alapos életrajzi és szakmai tevékenységét elemző részből áll, amit kiemelkedő munkából származó válogatás zár. A rendszerváltás miniszterelnökeiről az utókor elsősorban mint politikusokról fog

megemlékezni, bár e politikai pálya 58 éves korában kezdődött és 1993. december 12-én, tragikus halálával zárult. E három esztendő sorsdöntő volt Magyarország életében, de e helyzetben Antall határozott egyénisége, céltudatos politikája kiemelkedett a hazai és a Magyarországhoz hasonló nehézségekkel küzdő, volt szocialista országok politikai életéből. Életéről és politikai pályafutásáról több feldolgozás született, viszont ezekben elég elnagyoltan írták le vagy elemezték politikai pályára lépése előtti munkásságát, azt az időszakot, ahol maradandót alkotott. Tanár volt, majd múzeumszervező, kiemelkedő tudományszervező képességekkel rendelkező, jól felkészült szakember, aki képes volt európai mintának számító orvos-gyógyszerésztörténeti múzeumok sorát felállítani, legfőképpen a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár intézményét megteremteni. Maga is kiváló felkészültségű kutató volt, mielőtt orvos- és gyógyszerésztörténelemmel foglalkozott volna, a magyar politikai liberalizmus történetét, elsősorban Eötvös József és Trefort Ágoston politikai és politikai és oktatástörténeti tevékenységét kutatta, értékelte.

Antall József valóban politikai családból származott (apja id. Antall József kisgazdapárti miniszter volt), így a családi házból hozta „magával” a legkülönbözőbb történeti folyamatoknak politikai-történeti vizsgálatát, a nagy történelmi változásokban a kisebb (vagy szakterületekre) való kisugárzás elemzését. Ez főleg a hazai orvospépzést és orvostudományt megújító ún. pesti orvosi iskola vizsgálatában mutatkozott meg, amikor Balassa János és körének kapcsolatát tárta fel Eötvös Józseffel és a kiegyezésben lényeges szerepet játszott centralistákkal. Az orvostörténelem nem szerepelt még az egyetemi képzésben, így Antall József lényegesnek ítélte meg a szaktudományi társaság szerepét, nevezetesen a Magyar Orvostörténelmi Társaság megerősítését. Valóban nemzetközi hírnév orvostörténész, kutató és intézetvezető volt, amikor a rendszerváltozás idején politikai pályára lépett. E kötet az Antall „kép” kiegészítését jelenti, az elnagyolt „életrajzi adat” kifejtését és feltárását.

Antall József nem írt életrajzt, írásban nem foglalkozott saját munkásságának értékelésével, viszont miniszterelnökként sok „életinterjút” kért tőle, amit a kötet szerzője és dokumentumainak válogatója felhasznál, s nem a „harmadik személy” esetleges átirásával (vagy torzításával, rövidítéseivel stb.) írt meg, hanem egyenesen Antall József szavaival mondhatja el. A munka kicsit önéletrajz, kicsit életrajzi-munkássági leírás, mindenesetre igyekszik hiányt pótolni.

A. B.

Kapronczay Károly: *Győry Tibor. Tudós tanár, tanár tudós.* Bp. Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2001.

A „Tudós tanár, tanár tudós” sorozatban jelent meg Győry Tiborról (1869–1938), a hazai orvostörténetírás egyik 20. századi megteremtőjéről szóló kötet. Győry Tiborról sokáig alig-alig szóltak, pedig az orvostörténelem egyetemi rendes tanára, ezen diszciplína akadémikusa volt, olyan iskolateremtő egyéniséget tisztelünk benne, akinek hatása valóban napjainkig hat. A kötet bevezetőjében így szól Győry Tiborról Schultheisz Emil professzor: „...A magyar orvostörténelemnek kevés egyetemi tanára volt, közöttük egyedülálló. Győry Tibor alakja. Humanista orvos, pragmatikus történész, remek pedagógiai érzékkel megáldott tanár. Ez a könyv egy olyan tudós tanár életét és munkásságát mutatja be, aki oktató és kutató munkája mellett közéleti tevékenységével is beírta nevét a hazai egészségügy történetébe. Egyetemi tanárként több orvosgenerációt tanított arra, hogy a humán műveltség is a medicina része. Neve Európa-szerte ismert volt, ennek köszönhető, hogy a Német Orvostörténeti Társaság 1929-ben évi nemzetközi kongresszusát Budapesten tartotta. Sok új adatot feltáró, gondolatokban gazdag irodalmi munkássága nemcsak forrásként értékes, de kritikájával is lekötö a tudni vágyó olvasót.”

A kötet valóban izgalmas szakmai olvasmány, hiszen nemcsak egy kiváló tudós életével, munkásságával ismerkedhetünk meg, hanem Daday András Győryre emlékező hosszabb írásának részleteiből egy tudomány születésével is megismerkedhetünk. Daday András és mások közvetlen tanítványai voltak Győry Tibornak, ő irányította őket az orvostörténelem legkülönbözőbb területeinek művelésére, oktatására, viszont Daday plasztikusan leírta Győry oktatási stílusát, megbeszéléseik hatásait, szokait a tulajdonságokat, amelyek például szolgálhatnak a késői követőknek, főleg azoknak, akik már nem ismerhették Győry Tibort.

Győry Tibor nemcsak tudományszakot teremtett, művelt, oktatott, hanem belügyminisztériumi államtitkár-helyettesként a hazai egészségügy egyik korabeli irányítója és szervezője volt. Ebből a szempontból érdekes a Győry Tibor munkáiból válogató dokumentum-fejezet azon írása, amely a Tanácsköztársaság egészségügyének kritikáját végezte el. Érdekes és értékes dokumentum, olyan írás, amelyet az utókor haszonnal forgathat.

A kötet életrajzi és elemző részét Kapronczay Károly írta, a dokumentumokat Kapronczay Katalin rendezte sajtó alá.

A. B.

Kapronczay K.—Vizi E. Sz. (szerk.): *Híres magyar orvosok. 1. kötet*, Bp., Galenus, 2000. 169 p., ill.

Kapronczay K.—Vizi E. Sz. (szerk.): *Híres magyar orvosok. 2. kötet*, Bp., Galenus, 2001. 170 p., ill.

Mint hogy magyar orvosi életrajzi lexikon egyelőre nem létezik, akár hiánypótlónak is nevezhető ez a két, tartalmában és küllemében egyaránt szép kötet. Az összeállítókat, szerzőket nyilván többfajta cél is vezérelte: Egyrészt tisztelni kívántak a hazai orvostudomány nagyjait előtte, s úgy gondolták, kötelességük emléküket lehetőség szerint megőrizni, másrészt a szakma története, hagyományai iránt érdeklődőknek szerettek volna segítséget nyújtani. Mert mi lehet ösztönzőbb és bátorítóbb a mindennapok nehézségei közt, mint az elődök példája? S mi adhat hűbb képet a teendőkről, mint egy-egy küzdelemmel, sikerekkel és gondokkal, gondolatokkal és reményekkel teli életrajz?

Az első kötet azoknak az orvosoknak életrajzeit gyűjt egybe, akik a Magyar Tudományos Akadémia tagjaivá emelkedhettek, kiegészítve két kikerülhetetlen életművel: Semmelweisével és Kaposiével. A második kötet voltaképp kötelező folytatás: további akadémikus orvosok mellett azok szerepelnek benne, akik teljesítményükkel kiemelkedtek az elmúlt évszázadok nagyjai közül, de ezért vagy azért, vagy mert túl korán éltek, vagy egyéb okokból (sajnos túl jól ismerjük hazánk történelmét és sajátos szokásait) nem lehetek tagjai az Akadémiának. A életrajzok szerzői közt mindkét kötetben a magyar orvostörténetírás legjobbjai szerepelnek: orvosok, mint Birtalan Győző, Vizi Szilveszter, Schultheisz Emil, Honti József, vagy Szállási Árpád, s bölcsészek: Antall József, Kapronczay Károly, Kapronczay Katalin egyaránt. E kötetek tehát részben megvalósítják a régi álmodot is: történeteszek és orvosok gyümölcsöző együttműködését. A szerzők névsorához méltó a biográfiai színvonal is, s bár az első köteté kissé kevésbé egyenletes, ám e hibát a másodikban a szerkesztőknek sikerült javítaniok. A remek, fekete-fehér, egész oldalas portrékat Vékás Magdolna, Nagy Géza, Székely Tamás munkái) és a szövegközi illusztrációkat a szerzők sokszor nehezen fellelhető, vagy kevésbé ismert anyagból válogatták, s a szövegek is gyakran új vagy új módon értelmezett információkat közölnek. Sajnos nem minden szerző hoz életrajza végén legalább tájékoztató jellegű irodalomjegyzéket, pedig efféle gyakran a „laikus” olvasó is kíváncsi lenne. A Galenus kiadó munkáját a kiváló kivitelezés, a tiszta tipográfia és a nem hivalkodó, ízlésesen szép külalak dicséri.

A *Híres magyar orvosok* sorozata reményeink szerint nem áll meg a második kötetnél, hiszen nagy nevekben, szerencsére nincs hiány. S a kötet olvastán újra meggyőződhetünk Joannes Saresberienensis igazáról: „Nani sumus, humeris gigantum insidentes” = Óriások vállán ülő törpék vagyunk csupán.

Magyar László András

Kiss László: *Doleo — ergo sum. A világirodalom nagyjainak patográfiája*. Dunaszerdahely, Lilium Aurum, 2001. 183 p., ill.

A termékeny szlovákiai magyar orvostörténész, Kiss László e kötetében öt neves író, Jack London, Guy de Maupassant, Ernest Hemingway, Lev Tolsztoj és Johann Wolfgang Goethe patográfiáját közli, élvezetes stílusban, a korábbi szakirodalom megállapításait sokhelyütt egyéni ötletekkel s új szempontokkal is kiegészítve. A patográfiák — mint azt a szerző gondolatgazdag utószavában is kifejti — ideális esetben nemcsak életrajzi adalékokat szolgáltatnak, hanem a szerző munkásságát, írói attitűdjét is új oldaláról világíthatják meg: a pathos, a szenvedés ugyanis abban az esetben is alakítja a művész világlátását, sorsát és írói készségét, ha nem lelki, hanem testi eredetű. A patográfia szerzőjének azonban mindig óvatosan kell bánnia anyagával, hiszen igen keskeny mezsgyén jár, s könnyen olyan tényekre is fényt deríthet, amelyek nem segítik, hanem inkább akadályozzák majd olvasóját az írói életmű helyes értékelésében, befogadásában.

Kiss László e — nyilván elsősorban nem szakmai, hanem „laikus” közönségnek írott — könyvében mindig sikerrel marad a jó ízlés, a szakmai pontosság és az objektivitás határai között. S noha némelyik megállapításával bizonyára mindennek ellenére is vitatkozni lehet majd (ami korántsem baj), kötete a szakmabelieknek, orvostörténészeknek és irodalomtörténészeknek is bátran ajánlható olvasmány.

Magyar László András

Müller-Jahncke, Wolf-Diter und Friedrich, Christoph: *Geschichte der Arzneimitteltherapie.* Stuttgart, Deutscher Apotheker-Verl., 1996., 295. p.

Az orvos- és gyógyszerészettörténeti kutatások kiemelt területe magának a gyógyszerek történetének a vizsgálata, valamint a gyógyszeres terápiának, mint gyógymódnak a történeti kutatása. Az elmúlt időkben egyre több publikáció jelent meg e tárgykörben. Ennek ellenére hiányzott egy olyan átfogó mű, mely a témát nemcsak részleteiben, hanem összefüggéseiben is bemutatja. Ezt a hiányt pótolja a neves szerzők, Müller-Jahncke és Friedrich igényes monográfiája.

A könyv elsősorban a gyógyszeres terápia történetét mutatja be. A négy nagy fejezet közül egy fejezet foglalkozik magával a gyógyterápiák elméleteinek bemutatásával, három fejezet pedig csak a gyógyszerek történetével, illetve a természetes és szintetikus gyógyszeranyagokkal foglalkozik. A gyógyszerek közül is elsősorban azoknak az anyagoknak a bemutatására helyezi a könyv a fő hangsúlyt, amelyeket a 19. század második felében fedeztek fel. A téma sokoldalú megközelítését bizonyítja, hogy nemcsak a hagyományos farmakológiai szereket osztályozza, hanem olyan anyagokat is bemutat, amelyek nem váltak be, illetve alkalmazásuk az idők során zsákutcába vezetett. A szerzők arra törekedtek, hogy az olvasóban kialakítsák azt a képet, hogy a gyógyszeres terápia és a gyógyszerek mai alkalmazásáig milyen hosszú és szerteágazó, buktatóktól sem mentes út vezetett. Ezt a történeti fejlődést csak úgy tudták bemutatni, ha vállalták, hogy az antik időktől kezdve vizsgálják, még ha érintőlegesen is, a gyógymódok és gyógyszerek történetét.

A könyv négy fő részre tagolódik: az első fejezet a különböző kórtanokat és gyógyítási irányzatokat rendszerezi, röviden összegezve az egyes teóriák jellemzőit. A gyógyítási elméletek legnevesebb egyéniségeit munkásságuk rövid méltatásával mutatja be. A kórtanok közül foglalkozik azokkal a mechanisztikus elméletekkel, amelyek a test egyensúlyi állapotából indulnak ki: a humorálpáthológiával (a különféle testnedvek egyensúlyának kórtana), amely még az antik görög orvoslás időszakában terjedt el; a vele ellentétes elmélettel az ún. solidárpáthológiával (a testben lévő szilárd anyagok egyensúlyának kórtana). A 19. század két új elmélete két jelentős német kutató nevéhez kötődik. Az ő munkásságuk már a 20. századba is átnyúlik és a 20. századi tudományos kutatásokra is nagy hatással volt. A sejtpáthológia atyja Rudolf Virchow (1821—1902), akinek szemléletével a mikroszkópos kutatások föllendülése figyelhető meg. A másik jelentős kutató Paul Ehrlich (1854—1915), akinek ún. receptorelmélete az immunológiában és a haematológiában adott forradalmian új ismereteket. A kórtanok kronologikus fejlődésének bemutatása mellett az egyes gyógymódokat is tárgyalja a szerzőpáros. A homeopátia — hasonzenvi gyógymód — kialakulásától, fejlődésétől, a biokémián át az ún. antropozofizmusig tárgyalja a gyógymódokat. Ez utóbbi filozofikus elméletre az empirikus és spirituális tanok is jellemzőek, ezért a természettudomány és a szellemtudomány határán áll. A fejezet végén rövid történeti áttekintést kaphat az olvasó a különböző gyógyszerformák elterjedéséről az antik időktől a közép- és újkoron át egészen a 19—20. századig.

A második nagy egység — szintén időrendben haladva — a különböző korok gyógyszereit ismerteti az antik időktől a 19. századig. Sorra veszi a természetes alapanyagú (növényi, állati és ásványi eredetű) gyógyszereket, a csillagjósáson alapuló asztromedicinát és a mágikus gyógyítás gyógyszereit, végül a kémiai gyógyszereket. Külön fejezetrész foglalkozik a 16. század meghatározó egyéniségeivel, Paracelsusszal, majd a 17. század kémiájával, mely a modern kémiai tudományok alapjait teremtette meg. Amerika felfedezésével az „Új Világ”-ból érkezett gyógynövények közül a guajakfa (a szifilisz ellenszere), a dohányból származó nikotin (a sebészeti műtétek érzéstelenítője) és a kinakéregből nyert kinin (a maláriás váltóláz gyógyszere) érdemel említést a történeti felsorolásban. Végül a drogok zárják a fejezetet, mint fontos gyógyszer-alapanyagok: a morfium és egyéb alkaloidák.

A harmadik témakör a természetes anyagokkal foglalkozik: a növényi drogokkal és a belőlük nyert hatóanyagokkal, a desztillálással, az olajok előállításával. Megismerhetjük a „kölnivíz” eredetét. A vitaminok közül a C-vitaminnal és annak Nobel-díjas magyar feltalálójával, Szent-Györgyi Alberttel külön foglalkozik a fejezet. A hormonok közül kiemelik a szerzők az inzulint és a nemi hormonokat (ösztrogén, androgén, gesztagén), valamint a hormonális fogamzásgátló forradalmi jelentőségét. Nem kevésbé hangsúlyozzák az enzimek szerepét. Az antibiotikumok (a Penicillin és más antibiotikumok), valamint a szérumok és oltóanyagok gyártása szintén a gyógyszerészettörténet nagy fejezetei közé sorolhatók.

Végül a negyedik fejezet a szintetikus gyógyszereket mutatja be: az idegrendszerre ható szereket, a vérkeringésre és vegetatív idegrendszerre ható orvosságokat, a légzésre ható anyagokat, a különböző belső szervekre ható gyógyszereket (gyomorpanaszok, bélbetegségek, epe- és májbajok ellen). A fejezet végén a kemoterápia fejlődéséről, lehetőségeiről kaphat összefoglalást a téma iránt érdeklődő kutató.

A könyv hiánypótló szerepe azzal is magyarázható, hogy nemcsak egy igényesen, jól áttekinthető módon összeállított történeti rendszerezés és összefoglalás, hanem egy olyan kalauz, amely a téma iránt érdeklődőknek

további nemzetközi irodalmi összeállítást is közöl a mű végén az egyes fejezetek sorrendjében. Ugyancsak a fejezetek végén található a könyvben idézett kutatók tudományos műveinek hivatkozási jegyzéke.

A könnyebb tájékozódás érdekében személy- és tárgymutató segít az eligazodásban. Ajánlható ez a monográfia a tudománytörténészek, különösen a gyógyszerészet- és orvostörténészek számára, valamint azon gyógyszerészek és orvosok, gyógyszerész- és ovostanhallgatók számára, akik a gyógyszeres terápia története iránt érdeklődnek.

Ráczkevy Edit

Semmelweis Ignác emlékezete. Válogatta: Szállási Árpád. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Előszó: Papp Zoltán. Utószó: Lampé László. Bp.—Piliscsaba, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár — Semmelweis Egyetem ÁOK I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája — Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2001. I—II., 272 p., 273—556 p. 11 sztl. p. névmutató.

A magyar orvostudomány nemzetközileg is legismertebb, bizonyára legnagyobb alakja Semmelweis Ignác. A róla szóló irodalom az utóbbi száz-százhusz évben könyvtárnyi terjedelműre növekedett, itthon és külföldön egyaránt se szeri, se száma az életrajzoknak, megemlékezéseknek, tudományos és népszerűsítő értékeléseknek, vitairatoknak, szépirodalmi feldolgozásoknak. A jelen válogatás ennek az áttekinthetetlenül hatalmas irodalomnak kvintesszenciáját próbálja nyújtani, összegyűjtve mindazokat a — kizárólag hazai és magyar nyelvű — tanulmányokat, közleményeket, amelyek a legtöbbel járultak hozzá mai Semmelweis-képünk kialakításához. A lehetőség szerint kronologikusan — az életrajz menete szerint — szervezett első kötet a családot, a gyermekkort és a tanulmányokat ismertető írásokkal indul, majd a nagy felfedezésnek, a gyermekágyi láz kóroktanának sokoldalú elemzése következik. Külön fejezetekbe foglalt cikkek mutatják be a kort és a tudományos környezetet: a bécsi, majd a magyarországi éveket, barátokat és ellenfeleket, végül pedig a Semmelweis-művekről (elsősorban az Aetiologie-ről) s az életmű visszhangjáról esik szó. A második kötet e visszhang további elemzésével indul, a patográfiával s a halál, temetés körülményeinek ismertetésével folytatódik, majd Semmelweis hazai és külföldi méltatóinak sorra vételével fejeződik be. A köteteket jegyzetapparátus és névmutató zárja.

Noha e kiadvány hiánypótlónak tartható, s minden további Semmelweis-kutatás alapjának tekinthető, bizonyos — többnyire kényszerű — hibáira e rövid jegyzetben is fel kell hívunk az olvasók figyelmét. A könyv — gyűjteményes kötet lévén — a főlírt tanulmányok eredeti (néhol „meghúzott”) szövegét hozza, a bennük olvasható, azóta megcáfolt, elavult, vagy éppen egymásnak ellentmondó megállapításokkal egyetemben — ezekre valahogy utalni lehetett volna. Nem utal továbbá a kiadvány, még ajánló bibliográfia erejéig sem a szintén hatalmas külföldi és idegen nyelvű Semmelweis-irodalomra, ennek újabb szempontjaira és irányára, noha éppen napjainkban erősödnek azok a hangok, amelyek Semmelweistől igyekeznek elvitatni érdemeit. Ugyancsak keveset tudhatunk meg arról, hogyan lett Semmelweisből az 1890-es évektől „Semmelweis, az anyák megmentője”, pedig ez igen izgalmas kérdés. Semmelweis műveinek bibliográfiáját a róla szóló irodalom ajánló bibliográfiájával is érdemes lett volna kiegészíteni, hiszen hasonló kiadvány valószínűleg most egy darabig nem jelenik meg. Nyilván anyagi okokból hiányoznak továbbá az illusztrációk, illetve az ezekre való utalások. Magam hiányoltam a kötet szerkesztési, válogatási elveit tisztázó előszót is. E néhány hiányosság azonban alig von le valamit e kitűnő — ráadásul szép kivitellű — kézikönyv és forrásmunka értékéből, amelynek minden orvostörténész polcán ott kell ezentúl állnia.

Magyar László András

Tschirk, Wolfgang: Tödliche Wahrheit. Roman um Ignaz Semmelweis, der das Kindbettfiebers besiegte. Berlin, Friedling, 2001. 111 p.

„Csak nagyon keveseknek adatott meg, hogy az emberiségnek valóban hatásos, nagy és tartós szolgálatot tegyenek és a világ kevés kivétellel keresztre feszítette és megégette jótevőjét”. 1861. augusztus 10-én írta e sorokat egy Kugelman nevű orvos Semmelweisnek. Ezeket az elgondolkodtató és súlyos igazságokat hordozó szavakat választotta a legújabb Semmelweisről írott könyv szerzője, Wolfgang Tschirk, műve mottójául.

Azt, hogy mennyi keserű igazság rejtőzik e mondat háttérében, valóban jól példázza Semmelweis életműve, a gyermekágyi láz kóroktanának felfedezéstörténete, amelyet már igen sokan és a legkülönbözőbb nézőpontokból

közelítettek meg, próbáltak nyomon követni, újabb és újabb formában igyekeztek interpretálni. A tudományos tanulmányok, könyvek mellett számos „könnyebb” műfajú megemlékezés is napvilágot látott: regények és szindarabok formájában. Ezek sorát gazdagítja Wolfgang Tschirk — aki egyébként nem orvos vagy orvostörténész, hanem matematikus, fizikus és jelenleg testi fogyatékosok beszédképességének fejlesztésével foglalkozik — Semmelweisről szóló regénye. A szerző a legfontosabb és legszínvonalasabb Semmelweis-irodalomra támaszkodva, valós személyek szerepeltetésével, hiteles adatokra hivatkozva írta meg könyvét. A történet hátterét az 1848-as forradalmi Bécs és Pest szolgáltatja, amely történelmi eseményekben Semmelweis köztudottan nem vett aktívan részt. Az anyák megmentőjének története, tragikus sorsa és személyisége — úgy tűnik — örök téma marad és időről időre felkelti a szerzők érdeklődését.

Kapronczay Katalin

Walde, Christine: *Die Traumdarstellungen in der griechisch-römischen Dichtung.* München-Leipzig, K.G.Saur, 2001. 487 p.

Ez a nehezen meghatározható műfajú, talán leginkább irodalomtörténeti, vagy szemiotikai tanulmány az antik irodalom álomábrázolásait elemzi rendkívüli alaposággal. A több, mint negyven görög és római álomábrázolás részletes analízise nem csupán az egyes álmok tematikai és formai leírását tartalmazza, hanem irodalmi funkciójukat, pszichológiai jellegüket, szemantikai és szemiotikai jellegzetességeiket is elének tárja. Az antik irodalmakban az álmoknak sajátos szerepük volt, hiszen alkalmat adtak arra, hogy az álmódó személyt az író vagy költő önnön világa s környezete fölé emelje, érzékelésének határait kitágítsa, vagy sorsát befolyásoló eseményeket adjon tudtára. Emellett az álmok segítségével olyan, a korban szokatlan irodalmi fogások is szerephez juthattak, mint az időszakok váltogatása, az epikus linearitás átlépése, a groteszk, gyakran egyenest bizzar ábrázolásmód, a szokatlan szókapcsolatok szerepeltetése, a személyiség pszichológikus elemzése, vagy az aktuális utalások rejtjelezése. Mindehhez az antikvitásban gazdag eszközkészlet állt rendelkezésre, amely az álomleírás formáját és tartalmát is gyakran eleve meghatározta. Kötetünk álomanalízisek sorából áll: az álomanalízis kitér az álmok genezisére, az álmodás folyamatára, az álomra mint elbeszélésre és mint cselekvési formára, az álomalkotó elemekre és az álom-típusokra éppúgy, mint az álmódó személyeknek, az álomlátás helyének, módjának, szerepének és szereplőinek tipológiájára is. Christine Walde összehasonlító vizsgálata azonban nem csupán egyfajta álom- és motívumtipológia összeállítását teszi lehetővé, hanem azt is, hogy segítségével a korabeli álomfelfogásról, lélektani szemléletről is képet alkothassunk. Valamennyi antik álomábrázolásra az egyéni és a tipikus sajátos egyensúlya jellemző, s szinte mindnek sajátja a jelentés, az utalások sokrétűsége, a variációk gazdagsága.

Walde álom-hermeneutikájának tanulságai persze az itt ismertetettnél sokkal bonyolultabbak, szerzteágazóbbak. Könyve legnagyobb erénye, a filológiai pontosságon és a kiváló asszociatív készségen túl, elsősorban éppen a sokrétűség és a sokszempontúság. Művének orvostörténeti vonatkozásait nem is szükséges hangsúlyoznunk, hiszen elemzései természetesen számos helyen kapcsolódnak az antik pszichológiatörténethez, sőt terápiatörténethez (Artemidóros Daldianus, Aelius Aristides, stb.), de a modern pszichoanalízis és lélektan történetéhez is fontos adalékokat nyújthatnak.

Magyar László András

Weszprémi István emlékezete halálának 200. évfordulóján. Bevezető tanulmány: Schultheisz Emil, sajtó alá rendezte: Gazda István, összeállította: Szállási Árpád, jegyzetek: Gazda István. Pilisicsaba — Bp. — Debrecen, Magyar Tudománytörténeti Intézet — Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár — Debreceni Orvostudományi Egyetem, 2000. 293 p.

A magyar orvostörténet-írás atyja, a felvilágosodás kiemelkedő orvosa, a polihisztor Weszprémi István rendkívül gazdag életműve jó ideje folyamatosan foglalkoztatja a hazai kutatókat. A jelen kötet ezt az életművet kívánja bemutatni, összegyűjtve és tematikus rendbe sorolva azokat a legfontosabb tanulmányokat és adatokat, amelyek az utóbbi 6-8 évtized kutatómunkájának eredményeit összegzik az olvasó számára. A Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtárának sorozatában megjelent Weszprémi-emlékkötet célja kettős: részint a további kutatásokhoz kíván segítséget nyújtani azáltal, hogy az immár nehezen föllelhető könyvekben, folyóiratokban megjelent cikkeket, szövegeket hozzáférhetővé teszi, részint pedig az egyetemi tudománytörténeti tanulmányokhoz ad haszonnal forgatható segédletet.

Az átgondoltan szerkesztett és válogatott gyűjtemény három fő részre osztható: az első rész — két fejezetben — a tudós életútját, életrajzát tisztázó dokumentumokat, cikkeket tartalmaz, a második rész az életmű elemzéséből áll (különösen két műre, a *De inoculanda peste*-re és a *Succincta*-ra helyezve a hangsúlyt), végül pedig a levelezés, a könyvtár és a numizmatikai tevékenység bemutatása alapján kaphatunk pontosabb képet Weszprémiről. A szerzők között Magyary-Kossa Gyulát vagy Diósadi Elekes Györgyöt éppúgy megtaláljuk, mint a mai is alkotó Vida Tivadart, Birtalan Győzöt vagy Szállási Árpádot, vagyis a kötet jó áttekintést ad a Weszprémivel kapcsolatos hazai orvostörténeti munkáról. A gyakran egymással is vitázó, egymásnak is ellentmondó tanulmányok igen sokoldalúan világítják meg tárgyukat — ez az emlékkötet mégis egységes, sőt egyhuzamban is különös élvezettel olvasható. A könyv végére érve — amelynek részletes méltatását és kritikáját remélem ez a rövid ismertető nem helyettesíti — különös tanulsággal leszünk gazdagabbak: Minél alaposabban ismerünk egy életművet, annál több benne a megválaszolatlan kérdés, annál több a szövedékben a nyugtalanító hiány, annál inkább kínálja magát az ezernyi új kutatási szempont, ez a kötet tehát nem lezárja, hanem éppen serkentheti a további kutatásokat, amelyeket gazdag anyaga, jegyzetapparátusa és névmutatója megkönnyít, de fölleslegessé bizonyára nem tesz.

Magyar László András

Zalai K.: *A magyar gyógyszerészet nagyjai. Galenus Kiadó. Budapest, 2001. Fólió méret, 200 oldal, közel 500 színes illusztrációval, díszes kötésben, műnyomó papíron.*

Az orvosi, állatorvosi és gyógyszerészeti tudományok kapcsolatáról, elválaszthatatlanságáról tanúskodó adatok a legősibb időkől származnak. Elég itt csupán a gyógyítás görög istenét, Aszklepioszt a gyógyfüvek alkalmazására megtanító Cheiron kentaur vagy az argoszi asszonyokat elmeháborodottságukból a *hunyorgyökér* főzetével kigyógyító állatgyógyász, pástor és jós, Melampusz nevét említenünk. A gyógyszeres gyógyítás később, a mitológia kódéből kibontakozó történelmi korszakokban is orvosok, állatorvosok és gyógyszerészek közös munkásságának köszönhetően fejlődött. *Alkémista* orvosok és gyógyszerészek állatbetegségek ellen is ható *alexifarmakon* előállításán fáradoztak, és a gyógyszerész ugyanazokat az *asztrológiai* számításokat végezte a gyógyszer elkészítése során, mint amelyek alapján annak alkalmazására emberek vagy állatok gyógyítása érdekében sor került.

A XVIII. sz.-ban az állatorvostudomány — az orvos- és gyógyszerészeti tudományokkal karöltve — erőteljes fejlődésnek indult. Ekkor jelent meg az egészségügyet, állategészségügyet és gyógyszerészetet együttesen szabályozó *általános egészségügyi jogszabály* (*Generale Normativum in Re Sanitatis, 1770*) és az ember- és állatgyógyászati gyógyszerek forgalmát, egyben árát meghatározó *Pozsonyi Gyógyszerársszabás, a Taxa Pharmaceutica Posoniensis, 1742*. Ezek után természetesnek tekinthető, hogy az állatorvos-tudomány fejlődésének úttörői között tekintélyes számban szerepeltek gyógyszerészek. Joseph Mengmann gyógyszerész pl. egyike volt annak a három kiválasztottnak, akiket Mária Terézia császárnő Lyonba küldött Bourgelat-hoz, hogy ott, a világ első állatorvosi iskolájában a szükséges ismereteket elsajátítva, a Habsburg Birodalom első állatorvosai legyenek. Verseghy Ferenc „Patikai Lukács” írói álnéven fordított magyar nyelvre egy német állatgyógyászati könyvet; a XIX. sz. első felének egyik legnépszerűbb állatorvosi szakírója, a német Wagenfeld, akinek könyvét magyarul is kiadták, gyógyszerész-ből lett állatorvos.

A gyógyszerészek — kiderül a könyvből — sokoldalúan és eredményesen kapcsolódtak be a tudományos, művészeti és társadalmi életbe. Hazai gyógyszerészeink között is találunk Nobel-díjast; akadémikust, egyetemi tanárt, feltalálót, de ugyanúgy író, festőművészt, főrendiházi tagot, gyógyszergyárost, muzeológust, sőt regényhőst. Külön hangsúlyt érdemel, hogy nemcsak az egyetemi tanárok, hanem a gyakorló gyógyszerészek, köztük gyógyszerészdinasztiák is méltó helyet kaptak a hazai gyógyszerészet-történeti szakirodalmat is bemutató kötetben. A 169 gyógyszerészt és 18 gyógyszerész-dinasztiát bemutató sorozatban — az állatorvos-történeti szempontokat kiemelve — örömmel látjuk pl. Felletár Emil nevét, aki 1868-ban a hazánkban pusztító *keleti marhavész* ellen ajánlott gyógyszert; Dobi Géza nevét, aki műegyetemi tanárként 1937-től 1943-ig oktatta kémiára a műegyetemi fűző által önálló kémiai tanszékétől megfosztott, korábbi Állatorvosi Főiskola hallgatóit; Magyary-Kossa Gyula nevét, aki orvosdoktorként és Felletár tanítványaként az orvos- és állatorvostörténelemmel együtt a gyógyszer-tan (*farmakológia*) és a gyógyszerészet (*farmaceutika*) történetének is avatott kutatója volt, Marek József állatorvos-professzor nevét, aki a *Distol* kidolgozásával nemcsak hatékony gyógyszert állított elő a *májmetelykór* ellen, hanem gyógyszerre sikerének és világméretű elterjedésének köszönhető a *Chinoin Gyógyszergyár* felemelkedése is.

Zalai professzornak, az MTA doktorának, a Nemzetközi Gyógyszerész-történeti Akadémia volt elnökének, a Semmelweis Egyetem Gyógyszerész-tudományi Kara emeritus professzorának és volt dékánjának, külföldi egyetemek díszdoktorának most megjelent immár sokadik — gyógyszerészettörténeti könyve — azon felül, hogy mind reprezentatív kiállítása, mind magas szintű tartalma révén alkalmas a gyógyszerészeti tudomány jelentőségének széles körben való ismertetésére és népszerűsítésére — számunkra rendkívül tanulságos és példamutató.

Tanulságos azért, mert bizonyítja, hogy a gyógyszerészek sohasem váltak külön az orvostudománytól és az egészségügytől. Kereskedelmi-gazdasági érdekeiket mindig képesek voltak az orvostudomány, a gyógyítás magasabb rendű céljainak alárendelni. Ennek köszönhetik, hogy a gyógyszergyártást mindig a *gyógyszerkutatás* irányította, márpedig a társadalmi rangot és megbecsülést nem a vagyon, hanem csakis a tudományos eredmények képesek biztosítani. *Példamutató* azért, mert tanúsítja, hogy a gyógyszerészek milyen nagy súlyt helyeznek múltjuk ápolására, szakmájuk, hivatásuk egészségügyi, tudományos, kulturális és társadalmi jelentőségének bemutatására. Emléktáblák, emlékérmek, szobrok őrzik jeles gyógyszerészek emlékét; Gyógyszerészeti Múzeum, patikamúzeumok, Országos Gyógyszerészeti-történeti Könyvtár működik; számos gyógyszerészeti-történeti könyv, kiadvány, sőt periodika áll a kutatók rendelkezésére. Mindezek közül kiemelkedik ez a művészi kivitelű könyv, amely nemcsak a hazai gyógyszerészeti történetírás fejlődésében, hanem egyetemes tudománytörténeti szempontból is mérföldkőnek tekinthető. Vajon mikor lesz a magyar állatorvosoknak is hasonló, reprezentatív állatorvos-történeti albuma?

A Galenus Kiadót és a szegedi Kossuth Nyomdát dicsérő, diszes kiállítása alapján a könyv esélyesen pályázik „Az Év Könyve” cím elnyerésére. Forgatását állatorvos-kollégáimnak melegen ajánlom.

Karasszon Dénes

SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel s a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közzlése.

Kéziratok a következő címre küldhetők: dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvostortenet@axelero.hu

Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közzlésére vállalkozunk.

A kézirat legfőljebb 25 lapnyi lehet. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat, kettes sorközzel, széles margóval, az A4-es formátumú lapnak csupán egyik oldalára gépelve juttassák el szerkesztőségünkhöz, két megegyező szövegű példányban vagy floppy-n. A szerkesztőség főntartja a nyelvi-stilisztikai javítás jogát.

Hivatkozások: Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmaznia kell a szerző családnevét és keresztnevének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóíratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóírat nevét, évszámát, számát s a pontos lapmegjelölést. Könyvek esetében pedig a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az ábrákat hátoldalukon kérjük megszámozni, ugyanitt ajánlatos halványan föltüntetni a szerző nevét, illetve a cikk címét is. Az illusztráció adatait és aláírását külön lapon kérjük megadni.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. Ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol, német vagy francia nyelvű.

A hasáblevonatból minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva visszaküldeni.

Valamennyi szerzőnek honoráriumként 30 darab különlenyomatot és két kötetet biztosítunk.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12.

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOSTÖRTÉ-NETI KÖZLEMÉNYEK) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to dr. phil. Károly Kapronczay, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, H—1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: orvostortenet@axelero.hu Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20—25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear copy or a floppy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or benumbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must benumbered, marked on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1—2 sheets should be sent.

A galley proof, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

Reprints. 30 reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

Correspondence relating to the publication of papers or subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, Semmelweis Library for the History of Medicine, H—1023 Budapest, Török u. 12. Hungary.

